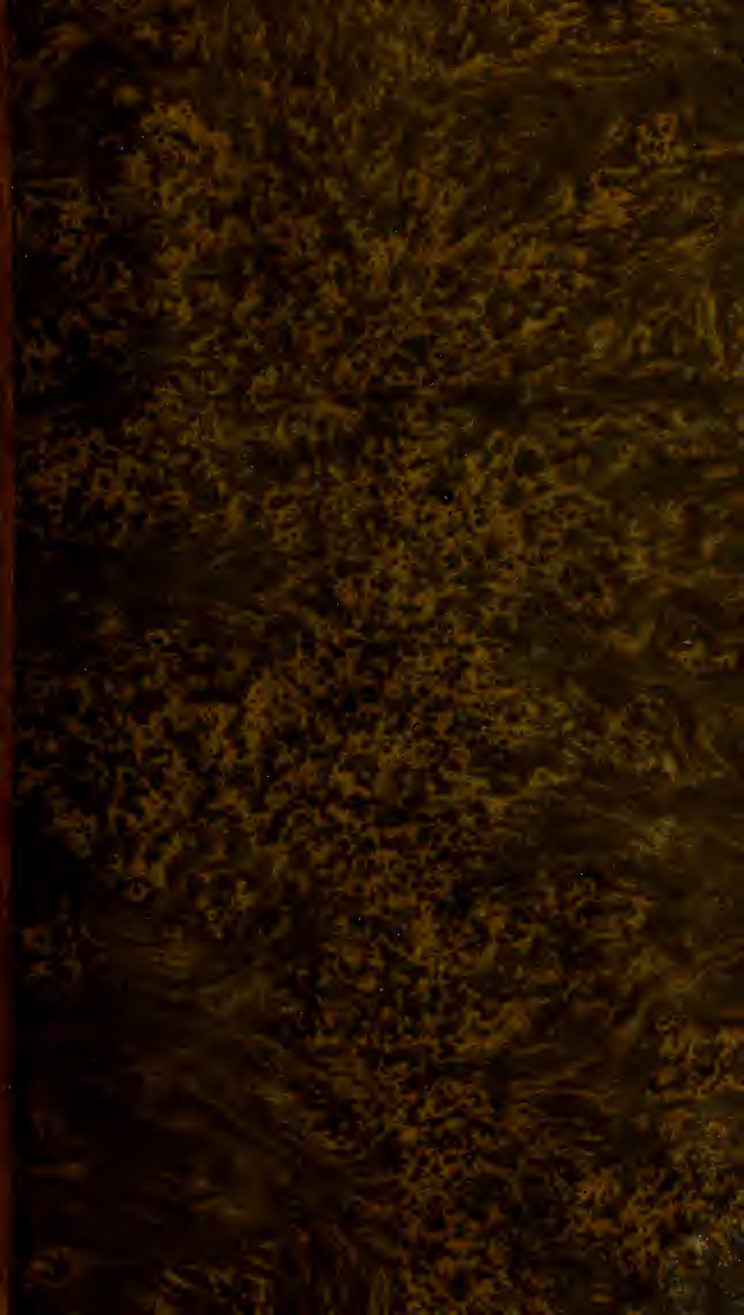


MANUEL

DES

BANDAGES.

MANUEL

DES

BANDAGES,

A L'USAGE

DES ÉTUDIANS EN MÉDECINE;

PAR F.-J. LUTENS,

Docteur en Chirurgie et en Accouchemens, Lecteur à l'Université de Gand; Chirurgien adjoint à l'hôpital Civil; Membre de la Commission médicale de la Flandre orientale; membre correspondant des Sociétés de Médecine de Bruxelles et de Louvain, et de la Société des Sciences naturelles de Liége.

TROISIÈME ÉDITION,

Revue et augmentée des principaux appareils de déligation de

Mr. MAYOR DE LAUZANNE.



BRUXELLES,

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

DE J. B. TIRCHER, LIBRAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

RUE DE L'ÉTUVE, No 20.

1837.



AVANT-PROPOS.

Un Traité des bandages court, mais cependant complet, ne renfermant que des choses indispensables à connaître, dépouillé, en un mot, de toutes les superfluités qui déparent les ouvrages qui ont paru jusqu'à ce jour sur cette partie de la chirurgie, et qui ne servent qu'à grossir le volume, nous semble devoir offrir aux jeunes chirurgiens des se-

cours bien précieux. En essayant de remplir cette lacune qui existe dans la littérature médicale, nous avons consulté la plupart des auteurs que nous possédons sur cette matière ; nous en avons extrait tout ce qui nous a paru propre à remplir nos vues, et ne cherchant pas à donner du nouveau ou de l'extraordinaire, nous nous sommes efforcé seulement de faire un livre utile.

On ne saurait en disconvenir, la plupart des abrégés qui ont été successivement publiés sur les différentes branches de l'art de guérir, doivent être considérés, ainsi que l'a fort bien dit M. Bégin, comme des matériaux tronqués d'une instruction superficielle, qui ne sauraient conduire à aucun résultat utile. Le Manuel que nous faisons paraître nous semble à l'abri d'un reproche si grave ; à la vérité, nous avons restreint notre sujet autant qu'il était susceptible de l'être, mais nous ne croyons avoir rien sacrifié qui puisse être profitable.

Quelque peu de mérite que nous devions attacher à ce travail, nous pensons qu'il ne laissera pas d'être avantageux aux élèves et aux jeunes praticiens, pour lesquels il est spécialement composé ; heureux si, malgré ses imperfections, il reçoit d'eux un accueil favorable !

Dans cette troisième édition, l'ouvrage est divisé en six parties : la première traite des pièces d'appareil et des bandages en général ; la seconde est consacrée aux bandages de la tête ; la troisième à ceux du cou et du tronc ; la quatrième à ceux des extrémités supérieures ; la cinquième à ceux des extrémités inférieures ; la sixième enfin comprend les principaux appareils de déligation de M. Mayor de Lauzanne.

Sept planches terminent ce volume, et représentent un grand nombre de figures lithographiées avec le plus grand soin, par M. Dewasme.

MANUEL

DES

BANDAGES.

PREMIÈRE PARTIE.

CHAPITRE PREMIER.

DES PIÈCES D'APPAREIL.

On appelle *appareil* l'assemblage de toutes les choses nécessaires pour faire un pansement : ainsi la charpie, les plumasseaux, les boulettes, les bourdonnets, les tampons, les mèches, les tentes, le séton, les bandelettes découpées, les compresses carrées,

longuettes, graduées, en croix de Malthe, fendues, fenêtrées ou criblées, les emplâtres agglutinatifs, la pelote, les coussinets, les attelles, les liens, la palette, la semelle et l'archet font partie des appareils de pansement.

La *charpie* est un assemblage de filamens enlevés à des morceaux de linge de trois ou quatre pouces environ de longueur et de largeur, à demi usés, d'un tissu peu serré, et blancs de lessive. On distingue deux espèces de charpie, la charpie *brute* et la charpie *râpée*.

La charpie brute, c'est-à-dire telle qu'elle sort des mains de celui qui la fait, est ou *fine* ou *grossière*, selon la qualité du linge que l'on emploie à sa composition. La première, destinée pour les pansemens, et comme l'on dit pour le dessous de l'appareil, est éminemment propre à abriter les plaies et à se charger des humidités qu'elles fournissent. L'autre, composée de filamens plus gros, durs au toucher, roides, ne doit tout au plus être admise que pour

les couches extérieures des pansemens.

La charpie râpée se fait en raclant du linge fin ou de la charpie longue avec la lame d'un instrument tranchant. Elle absorbe plus promptement le pus et paraît plus irritante que la charpie ordinaire.

Les *plumasseaux* sont des gâteaux de charpie dont les brins arrangés les uns à côté des autres sont repliés à leurs extrémités et aplatis entre la paume des mains (P. I, F. 1). Il est des chirurgiens qui coupent les deux extrémités du plumasseau avec les ciseaux au lieu de les replier. Ce procédé, plus expéditif, est vicieux, parce que à la levée des appareils on ne peut enlever en une fois la charpie.

On fait des plumasseaux ronds, ovales, grands, moyens, petits; ils ne doivent être ni trop épais, parce qu'ils chargeraient la partie, ni trop minces, parce que le pus les transpercerait promptement, ou qu'on ne pourrait les recouvrir d'une dose suffisante de matières médicamenteuses.

Les *boulettes* sont de petites masses de

charpie, sphériformes, grosses comme des noisettes ou de petites noix (P. I, F. 2). On les emploie pour absorber le pus qui se trouve au fond d'une cavité, pour comprimer une plaie saignante, ou y porter quelque substance médicamenteuse à l'état liquide ou pulvérulent.

Les *bourdonnets* sont de petits rouleaux de charpie de forme olivaire, liés ou non par le milieu de leur longueur (P. I, F. 3). Ils servent à tamponner une plaie non réunie, à y porter des poudres médicamenteuses dans le cas d'hémorrhagie, à entretenir ou dilater les ouvertures des parties molles. Veut-on les placer dans une plaie profonde ou dans l'intérieur d'une cavité? Il faut auparavant les lier par le milieu avec un fil, afin de pouvoir les retirer commodément, ou de les empêcher de se porter trop loin.

Les *tampons* sont des boules ou de gros bourdonnets de charpie dont on se sert souvent pour arrêter une hémorrhagie.

On appelle *mèche*, plusieurs filamens de

charpie, réunis à peu près parallèlement en une sorte de petit cordon que l'on replie sur lui-même (P. I, F. 4). On l'emploie pour entretenir une plaie béante, ou pour l'obliger à ne se réunir que du fond vers la surface, comme cela doit avoir lieu après l'opération de la fistule à l'anus.

Les *tentes* ne diffèrent des mèches qu'en ce qu'elles sont plus grosses et formées d'un plus grand nombre de fils toujours liés par le milieu.

Le *séton* est une bandelette de linge fin, effilée sur ses bords (P. I, F. 5), ou une mèche cylindrique de coton à broder, qu'on passe à travers certaines parties dans lesquelles on veut exciter l'inflammation et la suppuration.

La *bandelette découpée* est un petit morceau de linge, large tout au plus d'un travers de doigt, dont l'un des bords est découpé de fentes obliques (P. I, F. 6), et qui, enduite de cérat, sert à entourer les bords d'une plaie ou d'un ulcère, pour empêcher que la charpie ou les autres pièces d'appa-

reil dont on les couvre ne s'y attachent.

Les *compresses* sont des pièces de linge destinées dans les pansemens à contenir la charpie, préserver les plaies du contact de l'air, égaliser la surface des membres, comprimer quelques parties molles. Elles doivent être faites de linge blanc de lessive, d'une finesse médiocre, à demi usé et coupé à droit fil. Il faut qu'elles n'aient ni ourlets, ni lisières, ni plis irréguliers.

Le linge qui sert à former les compresses est ordinairement plié en deux, plus rarement en trois. En général on lui donne la forme d'un quadrilatère dont les grands côtés ont deux fois la longueur des petits; ce qui permet, en les ployant en travers, d'obtenir un carré parfait (P. I, F. 7), et, en appliquant un des angles de ce carré à l'angle opposé, d'avoir des triangles.

Les compresses *longuettes* ont trois à quatre fois plus de longueur que de largeur, et servent à entourer et à affermir les appareils et les parties (P. I, F. 8).

Les compresses *graduées régulières* sont

repliées plusieurs fois alternativement sur elles-mêmes, et leurs plis se recouvrent tous entièrement (P. I, F. 9). Quelques autres sont repliées de la même manière; leurs plis, de plus en plus étroits, se recouvrent de moins en moins : ce sont des compresses *graduées pyramidales* (P. I, F. 10). Ces compresses sont destinées à expulser, à écarter ou à comprimer quelques parties. Pour les préparer, on prend une pièce de linge d'un pied de longueur environ et d'une largeur subordonnée à l'étendue des parties qui doivent être soumises à leur action; on la plie et replie en travers, alternativement dans un sens et dans l'autre, depuis un bout jusqu'au bout opposé. Ces plis, d'une largeur de deux travers de doigt environ, se recouvrent régulièrement dans toute leur largeur, si l'on veut une compresse graduée régulière. Si l'on veut au contraire une compresse graduée pyramidale, les plis se rétrécissent graduellement jusqu'au dernier, qui doit être le plus étroit et figurer en quelque sorte le sommet de la pyramide.

La *croix de Malthe* est un morceau de linge carré, plié en quatre, dont on divise les quatre angles à la fois avec des ciseaux jusqu'auprès du centre (P. I, F. 11). Elle sert principalement dans le pansement des parties saillantes, comme le moignon d'un membre, d'un doigt, de la verge, qui ont subi une amputation.

Les compresses *fendues* sont principalement en usage dans les amputations pour relever les chairs lorsqu'elles sont coupées, et les écarter du trajet que doit parcourir la scie dans la section de l'os. On ne leur donne que deux chefs dans l'amputation de la cuisse et du bras (P. I, F. 12); elles doivent avoir trois chefs pour celle de la jambe et de l'avant-bras (P. I, F. 13).

Les compresses *criblées* ou *fenêtrées*, c'est-à-dire percées d'un plus ou moins grand nombre de trous (P. I, F. 14), conviennent spécialement pour les premiers pansemens tant que la suppuration n'est pas abondante; elles tapissent tout le fond de la plaie, et procurent l'avantage d'enlever promptement

et sans douleur toutes les pièces profondes de l'appareil qui se décollent, pour ainsi-dire, en un temps.

Les *emplâtres agglutinatifs* sont des morceaux de taffetas gommé, de linge ou de peau couverts d'une substance emplastique, que l'on emploie sous la forme de bandelettes soit pour réunir les lèvres d'une plaie ou d'un ulcère, soit pour maintenir un topique sur la peau.

La *pelote* est un tampon de charpie enveloppé dans un morceau de linge dont les angles et les bords rapprochés sont liés ensemble et qui est spécialement destiné à servir de moyen compressif dans les hémorrhagies.

Les *coussinets*, connus encore sous les noms de *sachets*, de *remplissages*, sont des sacs allongés remplis aux trois quarts de balles d'avoine, que l'on place entre les attelles et les bandages dans le pansement des fractures (P. I, F. 15). Ils remplacent avantageusement les remplissages de linge, et doivent être un peu plus longs et un peu plus lar-

ges que les attelles. On donne encore le même nom aux petits oreillers en crin, en balle d'avoine, destinés à soutenir les membres blessés ou fracturés.

Les *attelles* ou *éclisses* sont de longues et minces pièces de bois ou de carton, que l'on emploie dans le traitement des fractures pour maintenir les fragmens en contact et prévenir leur déplacement (P. I, F. 16). Elles varient en grandeur et en épaisseur, et doivent être proportionnées aux parties auxquelles on les applique.

Les attelles de bois conviennent aux fractures qui arrivent chez les jeunes gens, les adultes et les vieillards ; les attelles de carton à celles qui arrivent chez les enfans. On fait ces dernières avec du carton épais ; on les mouille avant de les appliquer, ce qui les ramollit, et leur permet de se mouler exactement sur le membre. Une fois sèches, ces attelles ont repris beaucoup de solidité, et maintiennent les parties dans la plus parfaite immobilité.

Les *liens* sont des bandelettes de rubans

ou de toile destinées à assujettir et lier quelques pièces d'appareils de fractures. Leur nombre est relatif à l'étendue de la partie; il faut toujours les nouer en dehors. Les liens dont on fait usage pour opérer l'extension ou la contre-extension des membres, sont ordinairement formés de serviettes ou de draps pliés suivant leur longueur, et connus sous le nom de *lacs*.

La *palette* est une petite planche de bois, mince et légère, découpée grossièrement suivant la forme de la main, et dont on se sert pour soutenir la main et les doigts dans les maladies qui peuvent affecter ces parties.

La *semelle* est une plaque de bois taillée en forme de semelle de soulier, percée de deux mortaises près de ses bords, et destinée à soutenir le pied, à l'empêcher de s'étendre ou de se renverser en dedans ou en dehors dans les fractures des membres inférieurs. Aujourd'hui on a généralement remplacé cette pièce par une simple bande que l'on fixe au pied par son milieu au moyen d'un

tour circulaire, et dont les chefs croisés viennent ensuite s'attacher de chaque côté de l'appareil.

L'*archet* ou *arceau* est une planche de bois très-mince et recourbée en demi-cercle qu'on place sur les membres ou sur les parties malades pour les préserver du contact des couvertures.

CHAPITRE II.

DES BANDAGES.

On entend par *bandage* l'application méthodique des bandes, compresses et autres pièces destinées à fixer quelque appareil sur une partie du corps. On donne encore le nom de bandage à de véritables machines,

telles que les brayers, le garrot, le tourniquet.

Les substances dont on fait usage sont des liens de toile, de coton ou de flanelle. Les bandes en tissu de coton peuvent remplacer les bandes de fil ; mais elles sont molles, moins solides et plus difficiles à nettoyer. Celles de flanelle sont très-souples, très-élastiques; elles peuvent être préférables aux bandes de fil dans le traitement des engorgemens œdémateux et rhumatismaux; mais elles conviennent peu pour le pansement des plaies, des ulcères.

Il vaut donc mieux se servir de bandes coupées dans des pièces de linge dont le tissu est en fil de chanvre ou de lin. Ce linge doit être à demi usé et blanc de lessive. Il ne sera ni trop fin, ni trop gros; les bandes seront coupées à droit fil, sans ourlets, ni lisières; si elles doivent être composées de plusieurs pièces, celles-ci seront jointes solidement par des coutures plates. Leur longueur et largeur seront relatives au volume des parties qui doivent être recouvertes de leurs

circonvolutions. Celles que l'on applique sur les lèvres, les doigts, auront au plus un travers de doigt de largeur ; celles destinées à la tête, aux pieds, aux mains, aux membres supérieurs, aux jambes, en auront deux ou trois; celles enfin qui servent au tronc et aux cuisses auront environ quatre travers de doigt.

Les bandes s'emploient *roulées à un globe* ou *à deux globes*.

Dans une bande roulée à un globe (P. II, F. 1), on nomme *chef libre* le bout qui la termine, et on appelle *chef caché* l'extrémité qui se trouve au centre du noyau sur lequel la bande a été roulée.

Lorsqu'on roule séparément les deux chefs, c'est une bande roulée à deux globes (P. II, F. 2); le lieu où ils se rencontrent se nomme *plein* ou centre de la bande : ces globes sont roulés également ou inégalement, mais toujours dans le même sens.

Pour bien rouler une bande, il faut commencer à former un noyau en pliant en deux,

puis en quatre et en huit, un quart d'aune à peu près de l'un de ses chefs ; on roule cette petite portion sur elle-même, puis on la place dans la paume de la main, et on la soutient au moyen des doigts indicateur et du milieu, qu'on tient un peu écartés; le reste de la bande étant engagé entre le pouce et l'indicateur, on contourne le noyau qui est tenu, comme un pivot, entre le pouce et l'index de l'autre main; il se couvre ainsi de la totalité de la bande, dont les tours sont réguliers et parfaitement concentriques, si on a soin de les bien diriger, par un léger mouvement du pouce qui les assujettit.

Il n'est pas indifférent de rouler une bande avec précaution. Si elle est molle, elle se déroule, échappe des doigts, et devient plus difficile à appliquer; en la roulant et en la tenant solidement, le chirurgien l'applique avec dextérité, plus de sûreté, de promptitude et de précision.

Lorsqu'on veut se servir d'une bande roulée à un seul globe, on prend le cylindre de la main droite, le chef libre avec le pouce

et l'index de la main gauche ; on applique ce dernier par sa face externe sur un des points de la circonférence de la partie qui doit recevoir la bande ; on l'y fixe momentanément avec les doigts de la main gauche; on déroule le cylindre avec la main droite, et on fait, sur le chef libre, deux ou trois circulaires médiocrement serrées et destinées à l'affermir. Il faut que le cylindre en se déroulant soit toujours tenu par ses deux bouts entre le pouce et les deux premiers doigts, ou entre le pouce et l'indicateur, de manière à ce qu'il puisse y tourner sur son axe ; quelques-uns préfèrent le tenir dans la paume de la main, mais il est plus facile de le laisser échapper. Chaque fois qu'on le change de main, celle qui le reprend doit dérouler autant de bande qu'il en faut pour arriver au point de la partie où il doit passer à l'autre main.

Lorsqu'on emploie la bande roulée à deux globes, on applique le plein de la bande sur l'appareil ou dans un autre lieu, pour aller au côté opposé changer les globes de main :

ce changement doit se faire sur-le-champ, de manière que chaque main remette et reçoive presque à l'instant l'autre globe. Lorsque les globes se rencontrent ou se croisent, il faut appliquer d'abord l'une des bandes, et l'autre par-dessus en les croisant, pour ne pas faire de plis.

Quel que soit le but de l'application des bandes, il faut avoir soin : 1° de ne pas trop serrer les circulaires, ce qui pourrait donner lieu à des gonflemens œdémateux, violets, ou même gangréneux, de la partie du membre située au-dessous ; 2° de ne pas les appliquer trop lâches, parce qu'alors le bandage glisse et ne peut remplir le but qu'on se proposait ; 3° de n'imprimer aucune secousse au membre, soit en déroulant, soit en appliquant la bande, ce qui, dans les fractures surtout, pourrait avoir de grands inconvéniens ; 4° de ne jamais laisser tomber des mains le cylindre, ce qui expose au moins à des longueurs ; 5° de l'appliquer le plus régulièrement possible, sans faire ni plis, ni godets, ce à quoi on parvient plus

aisément en la mouillant légèrement; 6° de terminer le bandage du côté opposé à la maladie, de ne jamais l'arrêter sur la plaie, et d'attacher les épingles de manière qu'elles ne puissent blesser ni le malade dans l'intervalle, ni le chirurgien au moment du pansement.

Les règles les plus essentielles à suivre pour bien lever une bande, sont : 1° que la partie soit mise dans la même situation où elle était quand on l'a appliquée; 2° qu'on arrose les pièces du pansement, si elles sont adhérentes entre elles, afin de les enlever sans tiraillement, sans secousses et sans douleur; 3° que la bande soit enlevée de manière à en faire un paquet qu'on fait passer successivement d'une main à l'autre jusqu'à la terminaison du bandage.

Les bandages ont été différemment nommés d'après leur direction, leur figure, leur usage; de là les noms de circulaire, de doloire, de rampant, de renversé, de spica; et ceux de bandage unissant, divisif, compressif, expulsif et contentif.

Le bandage *circulaire* est formé de quelques circonvolutions horizontales, qui se recouvrent presque entièrement les unes les autres (P. II, F. 3, A).

On appelle *doloires* les tours qui s'élèvent en spirale; mais de façon que le tour de bande placé immédiatement au-dessous n'est découvert que d'un tiers (P. II, F. 3, B).

Lorsque les deux bords de la bande se touchent par des tours disposés en spirale, on l'appelle *rampant* (P. II, F. 3, C). Ce bandage est un simple contentif d'un appareil.

Lorsqu'on couvre de circonvolutions une partie de volume inégal dans sa longueur, la jambe, par exemple, ces circonvolutions ne s'appliqueront pas sur la peau dans toute la largeur de la bande; elles presseront les points les plus saillans par un de leurs bords, et l'autre bord restera éloigné de la partie et formera des *godets*. On évite cet inconvénient en renversant à chaque tour le jet de la bande de manière que le bord supérieur devient inférieur; c'est ce qu'on appelle *ren-*

versé (P. II, F. 3, D). Pour bien faire les renversés, il faut ne pas déployer à la fois une trop grande quantité de bande; renverser le globe de manière à ce que la face interne devienne externe; et passer légèrement les doigts de la main qui tenait le globe sur le renversé que l'on vient de faire, pour l'aplanir et l'égaliser.

Lorsque deux tours de bande se croisent en forme de V et laissent la bande découverte d'un tiers, et si les V sont appliqués les uns sur les autres, on les appelle *spica* (P. II, F. 3, E). Le spica est *ascendant*, si les doloires sont dirigées vers la partie supérieure du membre; *descendant*, quand elles regardent la partie inférieure.

Le *bandage unissant* employé pour la réunion des plaies profondes, doit être différent, suivant qu'elles affectent une direction longitudinale ou une direction transversale. Le bandage des plaies en long se fait avec une bande dont la largeur doit égaler la longueur de la plaie; l'un des chefs de cette bande est divisé en deux ou trois bandelettes

larges d'un pouce environ, et on pratique, à quelque distance, deux ou trois incisures ou boutonnières.

Pour préparer le bandage des plaies transversales, on prend deux bandes en toile forte, de la largeur de la plaie, et aussi longues que le membre. L'une d'elles sera fendue dans la moitié de sa longueur en deux ou trois bandelettes, et on pratiquera vers le milieu de la longueur de l'autre des boutonnières en nombre égal à celui des bandelettes.

Le *bandage divisif* est celui que l'on met en usage à la suite des brûlures, des plaies avec grande perte de substance, etc., pour empêcher la formation de brides ou d'adhérences contre nature.

Le *bandage compressif* est celui qui est destiné à exercer une compression dans les entorses, la diastase, l'œdème, les ulcères calleux, les varices, les anévrismes, les tumeurs érectiles. Ce bandage est un de ceux que l'on a le plus souvent occasion d'employer en chirurgie.

Le *bandage expulsif*, fréquemment employé dans le traitement des ulcères, des abcès profonds, des plaies contuses, se compose ordinairement d'un bandage roulé avec lequel on exerce une compression plus ou moins forte, en appliquant préalablement des compresses graduées, ou des tampons de charpie sur les régions où croupissent le pus ou le sang auxquels on cherche à donner promptement issue, pour empêcher que ces liquides ne fusent dans l'interstice des muscles, ou ne décollent la peau.

Le *bandage contentif* est celui qui est destiné à maintenir des topiques sur les différentes parties du corps, à contenir dans son lieu naturel les parties déplacées, comme dans les hernies et les luxations, et à maintenir les parties fracturées. Ce bandage, un des plus usités en chirurgie, s'emploie dans tous les pansemens, et dans toutes les opérations pour fixer un appareil.

SECONDE PARTIE.

BANDAGES DE LA TÊTE.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DU CRANE.

I. *Bandeau.*

Le bandeau se fait avec une pièce de linge longue d'une aune environ et d'un quart d'aune de largeur. On plie cette pièce longitudinalement en quatre, de manière que les

bords en soient renversés en dedans; on l'applique horizontalement par le milieu de sa longueur, sur la ligne médiane du front; on en porte les extrémités en arrière, pour les croiser à la nuque, les ramener d'arrière en avant, et les fixer l'une sur l'autre, avec des épingles, sur l'une des tempes.

Ce bandage très-simple sert à contenir un topique ou des pièces d'appareil sur le front, les yeux, les tempes, l'occiput, etc.

II. *Mouchoir en triangle.*

Une pièce de linge carrée, de trois quarts d'aune à peu près, ou un mouchoir, constituent ce bandage. La pièce étant pliée en triangle, on en marque le milieu par un pli; on la saisit avec les deux mains, les quatre doigts par-dessous, le pouce par-dessus, et à quatre travers de doigt du milieu; on la place sur la tête, on conduit les deux angles latéraux au-dessus des sourcils, des oreilles,

jusqu'à la nuque, où on les croise par-dessus l'angle postérieur ; on les amène sur le front, et on les fixe, soit avec des épingles, soit en les nouant ensemble (P. II, F. 4). Enfin, on relève et on attache l'angle postérieur sur le croisé.

Ce bandage est très-simple et d'un grand usage dans les plaies de la tête ; il peut être appliqué sur tous les points de cette partie, en changeant sa direction.

III. *Bandage de Galien.*

Pour faire ce bandage, on prend une pièce de linge d'une aune de long environ sur un quart de large ; on plie cette pièce en trois parties de largeur égale, et on fend les deux plis de l'un et de l'autre côté jusqu'à trois travers de doigt du milieu, afin d'y laisser un plein de six travers de doigt environ (P. II, F. 5, A); ce qui forme une fronde à six chefs : savoir, les chefs du milieu B, B ;

les chefs frontaux C, C; et les chefs occipitaux D, D.

Pour appliquer ce bandage, on prend les chefs postérieurs que l'on renverse sur les chefs du milieu; on prend ensuite les chefs antérieurs, et on les renverse de même sur les postérieurs. On passe les doigts de l'une et l'autre main sous les chefs du milieu, et les pouces en-dessus; on les place en travers sur le sommet de la tête (P. II, F. 6, a a a), et on les dirige sur les oreilles pour les nouer sous le menton (P. II, F. 6, b); on déploie les chefs antérieurs ou frontaux (P. II, F. 6, c c), on les dirige de la partie antérieure à la postérieure, en les portant au-dessus des sourcils, des oreilles, et derrière la tête, où on les entre-croise pour les fixer avec des épingles; on déploie les chefs postérieurs ou occipitaux (P. II, F. 6, d d), et on les ramène sur le front pour les entre-croiser et les attacher de la même manière.

L'expérience faisant voir qu'un bandage ainsi préparé est difficile à appliquer parce que les chefs latéraux sont trop larges, il

vaut mieux ne donner que trois travers de doigt de largeur à chacun de ces chefs latéraux ; et comme, par suite de ce changement, les chefs du milieu se trouvent trop larges pour être noués sous le menton, il faut leur donner la forme d'un triangle tronqué, tenant au milieu de la pièce par leur base.

Ce bandage, simple, commode et solide, est très-propre à contenir des pièces d'appareil sur la tête.

IV. *Fronde de la tête.*

Une pièce de linge d'une aune de long, sur six travers de doigt de large, fendue de chaque côté en laissant dans le milieu un plein de quatre à cinq travers de doigt, constitue ce bandage. On peut y avoir recours pour maintenir un appareil sur une partie quelconque de la tête, ou à la nuque. Veut-on, par exemple, fixer un vésicatoire sur le sommet de la tête? Le chirurgien applique le plein du bandage sur le topique (P. II, F. 7, a),

et l'y fait arrêter momentanément par un aide ; il conduit les chefs postérieurs en avant (P. II, F. 7, b) sous le menton, et les fixe avec des épingles ou en les nouant ensemble ; les chefs antérieurs sont ensuite portés en arrière (P. II, F. 7, c), croisés à la nuque et conduits autour du cou.

Si l'on veut appliquer ce bandage sur la nuque, on en porte le plein en travers derrière le cou , on dirige les chefs supérieurs sur le front pour les y entre-croiser, les ramener à la nuque et les fixer l'un sur l'autre avec des épingles ; les chefs inférieurs sont conduits autour du cou et fixés de la même manière.

V. T *de la tête.*

Pour préparer ce bandage, on prend une bande longue de deux aunes, large de trois travers de doigt ; on coud à angle droit, sur les deux tiers de sa longueur environ , l'extrémité d'une bandelette longue d'une demi-

aune et large de trois travers de doigt; puis on roule la bande à deux globes inégaux (P. II, F. 8). Le chirurgien, placé en face du malade, saisit les deux globes des deux mains, en ayant soin de diriger en haut le bord de la bande qui correspond à la bandelette; il porte cette bandelette sur la partie moyenne de la tête, jusque derrière la nuque, applique horizontalement le plein de la bande sur le front, en déroule les deux globes sur les tempes, jusqu'à la nuque, où il les croise en les changeant de main, et en passant sur la bandelette verticale. Alors la partie pendante étant relevée sur le vertex et ramenée sur le front, on l'y fixe par quelques circulaires du gros globe de la bande (P. II, F. 9).

Ce bandage peut servir à assujettir une compresse sur la tête. Si l'on avait à contenir des pièces d'appareil un peu étendues, on pourrait coudre deux bandelettes à la bande transversale, et l'on obtiendrait un T double (P. II, F. 10).

VI. *Nœud d'emballeur.*

Ce bandage est destiné à arrêter l'hémorrhagie de l'artère temporale ou de ses branches. Il se fait avec une bande longue de cinq aunes et large de deux travers de doigt qu'on roule à deux globes inégaux. Le plein de la bande étant appliqué sur les compresses graduées qui recouvrent la plaie de l'artère (P. II, F. 12, a a), on conduit obliquement les deux globes en avant et en arrière jusqu'à la tempe opposée où on les croise, pour les ramener, dans le même sens, sur l'endroit où l'on a commencé l'application du bandage ; on change alors les globes de main pour faire un demi-tour, qui par ce moyen fait un nœud ou une anse comme les emballeurs (P. II, F. 12, b); en changeant la direction des globes, on porte verticalement l'un sur le sommet de la tête et l'autre sous le menton (P. II, F. 12, c d) ; on les croise sur la tempe saine pour revenir

sur l'endroit où l'on a commencé (P. II, F. 12, e e) ; on change de nouveau les globes de main, et on fait un nœud en dirigeant cette fois les bandes antérieurement et postérieurement pour les entre-croiser sur la tempe opposée ; on change encore une fois les globes de main pour pratiquer un troisième nœud ; on les dirige ensuite sur la tête et sous le menton ; on fixe enfin les nœuds par deux ou trois circulaires du globe le plus volumineux.

Comme les os du crâne forment un point d'appui solide sur lequel il est facile d'aplatir l'artère temporale, on a presque généralement remplacé ce bandage par des compresses graduées, et une bande à l'aide de laquelle on fait quelques tours circulaires convenablement serrés.

CHAPITRE II.

BANDAGES DE LA FACE.

I. T *de l'oreille.*

On prend une pièce de linge taillée en ovale, longue de cinq travers de doigt, large de trois, et percée, suivant sa longueur, d'un trou pour y passer l'oreille ; on coud à

angle droit sur l'extrémité supérieure de cette pièce, une bande longue de deux aunes, large de trois travers de doigt, et bout à bout à son extrémité inférieure, une bandelette d'un quart d'aune de long, et de trois travers de doigt de large. La bandelette qui pend du côté affecté est menée par-dessous le menton au-devant de l'oreille opposée, où on la fait arrêter momentanément par un aide ou le malade ; on conduit ensuite horizontalement les deux globes de la bande autour de la tête, on les entre-croise au-dessus de l'oreille opposée, en les changeant de main et en passant par-dessus la bandelette pour la fixer ; on ramène les deux globes sur la tempe du côté malade, pour les épuiser autour du crâne et les arrêter avec des épingles; enfin, on renverse de haut en bas l'extrémité de la bandelette, et on la fixe avec une épingle aux circonvolutions de la bande.

Ce bandage est utile pour contenir un vésicatoire derrière l'oreille, ou une compresse dans l'excoriation de cette partie

Un T simple pourrait remplir la même indication.

II. T *double du nez.*

On prend une bandelette longue d'une aune environ, et large d'un travers de doigt, sur le milieu de laquelle on coud à angle droit, et à la distance d'un travers de doigt l'une de l'autre, deux autres bandelettes longues chacune d'une demi-aune environ et de la même largeur que la première. On applique sur la lèvre supérieure le plein de la bandelette transversale, en dirigeant en haut le bord qui correspond aux deux verticales (P. II, F. 2, a a); on conduit avec les deux mains les deux moitiés de la première sur les joues, au-dessous des oreilles, jusqu'à la nuque, où on les noue en faisant une rosette simple; on relève ensuite sur les côtés du nez les deux bandelettes perpendiculaires (P. II., F. 2, b b); on les entre-croise sur la racine du nez, en les changeant de main; on les porte en divergeant sur le front, les

pariétaux, pour les engager par derrière les oreilles sous la bandelette transversale, les relever sur cette dernière et les y fixer.

Ce bandage sert à contenir un petit appareil sur le nez.

III. *Épervier ou Drapeau.*

C'est un bandage destiné à maintenir un appareil sur le nez. Pour le faire, on coupe un morceau de linge de figure triangulaire, pour loger le nez. Près des angles inférieurs on pratique deux ouvertures qui doivent correspondre à celles des narines. De l'angle supérieur, on retranche une portion triangulaire, dont la base regarde en haut; on coud ensemble les bords de l'échancrure qui en résulte. On a de la sorte une bourse plus large en bas et plus étroite en haut, qui s'accommode exactement au nez qu'elle doit loger. A la base de la bourse on coud le plein d'une bandelette longue d'une aune environ, large

d'un travers de doigt, et à son sommet on fixe une autre bandelette de même largeur que la précédente, et d'un quart d'aune de long. Le nez est introduit dans la bourse ; on conduit à la nuque, le long de la suture sagittale, la bandelette verticale ; les deux moitiés de la bandelette transversale sont conduites sur les joues, au-dessous des oreilles, derrière la nuque ; là on les entre-croise sur la bandelette verticale, et on les fixe par un nœud ; on relève ensuite le bout de la bandelette verticale, et on l'attache sur elle-même ou sur la bandelette transversale.

IV. *OEil simple ou Monocle.*

L'œil simple se fait avec une bande roulée à un seul globe, de quatre à cinq aunes de long, sur deux à trois travers de doigt de large. On décrit d'abord deux circulaires autour du crâne ; à la fin du second, qui doit se terminer à la nuque, on porte la bande sous l'oreille du côté malade, on la fait mon-

ter obliquement sur l'angle interne de l'orbite, sur la racine du nez, sur le front, sur la région pariétale opposée; de ce point on la fait descendre vers la nuque, et on répète deux ou trois fois ces tours obliques, en ayant soin de faire des doloires ouverts du côté de la bouche (P. II, F. 13, a a a). On termine enfin par deux circulaires autour de la tête (P. II, F. 13, b b).

Ce bandage, destiné à retenir un appareil sur l'œil, se déplace avec facilité; il est généralement remplacé par un simple bandeau.

V. *Du Masque.*

C'est un bandage composé d'un morceau de linge carré, de la grandeur du visage, auquel on fait deux ouvertures ovales pour les yeux, une autre de la grandeur de la bouche, et deux ouvertures correspondantes aux narines; on coud sur les angles supérieurs deux bandelettes longues d'une demi-aune,

larges de trois travers de doigt, et sur les angles inférieurs deux autres bandelettes plus courtes. On applique sur la face la pièce de linge; on conduit les deux bandelettes supérieures à la nuque, où on les entre-croise pour revenir les fixer sur le front avec des épingles : les deux autres sont portées à la nuque et fixées par un nœud.

Ce bandage sert à tenir en place les médicamens qu'on applique sur la face dans les brûlures, les érysipèles, ou les autres maladies de cette partie.

VI. *Bandage unissant pour le bec-de-lièvre.*

Les aiguilles étant placées, on couvre la tête du malade d'un bonnet, et on place de chaque côté une petite compresse sous les extrémités des aiguilles (P. II, F. 14, a a), qui sans cela pourraient blesser la lèvre et les joues. Cela fait, on prend une bandelette d'une aune de long environ, sur deux tra-

vers de doigt de large, deux pelotes ou compresses graduées, épaisses, et une bande large d'un travers de doigt, longue de trois aunes, et roulée à deux globes. On place en travers, sur le sommet de la tête, le milieu de la bandelette (P. II, F. 14, b b b), et on laisse pendre les chefs sur les parties latérales du cou. On pose sur les chefs de cette bandelette, au niveau des joues, les deux pelotes (P. II, F. 14, c c), que l'aide qui soutient la tête du malade assujettit momentanément avec ses deux mains, en même temps qu'il les pousse en avant. Le chirurgien applique ensuite le plein de la bande sur le milieu du front; il conduit les deux globes sur les parties latérales de la tête jusqu'à l'occiput, d'où, après les avoir croisés, il les amène en avant, d'abord sur les pelotes, puis sur la lèvre, où il les croise de nouveau (P. II, F. 14, d d), pour les reporter par-dessus les pelotes à l'occiput et autour de la tête. On fait suivre à chaque globe deux ou trois fois le même trajet, et on attache les bouts au bonnet du malade. Après cela

on relève les chefs pendans de la bandelette qui a été placée sous les pelotes, et on les fixe de même au bonnet avec des épingles (P. II, F. 14, e e). Tout l'appareil est maintenu par la fronde.

Ce bandage, simple et solide, est le plus généralement employé.

VII. *Bandage unissant de Thillaye pour le bec-de-lièvre.*

Pour faire ce bandage, on prend quatre rubans de fil d'un travers de doigt de large, et de trois quarts d'aune de long (la largeur des rubans est toujours relative à l'étendue de la lèvre); on coud aux extrémités des deux chefs, qu'on appelle postérieurs, deux petites pelotes médiocrement serrées, d'un travers de doigt de large, et de la hauteur de la lèvre, qui seront appliquées immédiatement sur la lèvre, et suppléeront aux compresses graduées qne l'on place sur le bord de la division. On plie les deux extrémités

des rubans antérieurs pour leur donner plus de solidité. On coud à un des chefs antérieurs, trois petits rubans étroits de fil plat de trois pouces et demi de long, que l'on fixe à une des pelotes, de manière à ne laisser que quatre lignes d'intervalle du côté de son bord libre; on en coud ensuite quatre autres à l'extrémité du chef antérieur du côté opposé, que l'on fait passer dans l'intervalle des trois premiers, pour les fixer avec les mêmes précautions à la pelote opposée. Par cette disposition, les rubans attachés au chef antérieur se trouvent fixés à la pelote de la partie diamétralement opposée; et *vice-versâ* (P. II, F. 15, a a, b b, c c, d d).

On roule chaque bande, que l'on attache avec une épingle; on place à un demi-pouce de la partie incisée, les deux pelotes (P. II, F. 16, a a), qu'on fait fixer par un aide; on dirige les deux bandes postérieures où sont les pelotes (P. II, F. 16, b b), sur deux coussinets (P. II, F. 16, c c), que l'on place entre l'arcade zygomatique et le bord inférieur

de la mâchoire inférieure ; on les porte au-dessous des oreilles , à la nuque , où on les entre-croise pour les changer de main et revenir au-dessus des oreilles et sur le front (P. II, F. 16, dd), où on les attache avec une épingle ; on prend ensuite les bandelettes antérieures (P. II, F. 16, e e) ; on les tire en sens opposés ; par cette traction on rapproche, avec les pelotes, les parties divisées ; on dirige les bandes sur les coussinets (P. II, F. 16, ff), sous les oreilles, à la nuque, où on les entre-croise pour revenir au-dessus des oreilles , et les attacher sur le front (P. II, F. 16 , g g). On assujettit ce bandage avec une bandelette, qui du front passe sur la suture sigittale (P. II , F. 16 , h h), pour être fixée avec des épingles aux circonvolutions de la bande ; une seconde croise la première (P. II , F. 16 , ii), et s'attache aux coussinets ; enfin une troisième est attachée aux bandelettes unissantes et au bord inférieur du coussinet (P. II, F. 16 , kk), pour être ensuite portée sous le menton et fixée sur le coussinet du côté

opposé. Tout l'appareil est maintenu par la fronde.

VIII. *Fronde du menton.*

La fronde pour le menton se fait avec une pièce de linge longue de trois quarts d'aune et large de six pouces. On plie ce linge en deux, suivant sa longueur, et on le coupe en quatre chefs, laissant dans le milieu un plein de quatre travers de doigt.

On applique sous le menton le plein de la fronde (P. III, F. 1, bb); on conduit ensuite les chefs supérieurs sous les oreilles, à la nuque, où on les croise pour les ramener sur les tempes, sur le front, et les attacher l'un sur l'autre avec une épingle (P. III, F. 1, c c c). Les chefs inférieurs sont ramenés au-devant des oreilles (P. III, F. 1, d d), sur le sommet de la tête, pour les y entre-croiser l'un sur l'autre, et les attacher aux tempes (P. III, F. 1, e e).

Ce bandage, simple et extrêmement so-

lide, convient dans les maladies des lèvres, du menton, et pour assujettir la mâchoire luxée ou fracturée.

IX. *Chevestre simple.*

Le chevestre simple se fait avec une bande longue de cinq aunes et large de trois travers de doigt. On porte le chef de la bande à la nuque, et on le fixe par deux circulaires horizontaux autour de la tête; on dirige ensuite le globe sous l'oreille opposée au côté affecté, sous le menton, sur l'angle de la mâchoire du côté malade, et on remonte entre l'œil et l'oreille (P. III, F. 2, a a) jusqu'au-dessus du front; on traverse obliquement le vertex, on descend par derrière l'oreille du côté opposé, sous le menton, et on fait ainsi trois circulaires verticaux qui forment des doloires ouverts du côté de la bouche (P. III, F. 2, b b b). Le troisième tour terminé, on fait un circulaire autour du cou pour embrasser la partie antérieure du

menton (P. III , F. 2 , c c c); on continue le circulaire autour du cou en revenant sous le menton pour ramasser les plis du premier tour (P. III , F. 2 , d d d); enfin on fait un dernier tour vertical, et on termine par quelques circulaires horizontaux autour de la tête (P. III, F. 2, e e e).

Ce bandage est spécialement proposé pour la fracture du col de la mâchoire inférieure; mais avant de l'appliquer, on doit placer des compresses graduées épaisses derrière l'angle de la mâchoire, afin de déterminer dans cet endroit une plus forte pression des tours circulaires du bandage, et de pousser ainsi le fragment inférieur en devant.

TROISIÈME PARTIE.

BANDAGES DU TRONC.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DU COU.

1. *Bandage unissant des plaies transversales du cou.*

Le malade étant couvert d'un bonnet, on le fixe avec une bande et une mentonnière (P. III, F. 3, a a), et on place sur la poitrine un bandage de corps (P. III, F. 3, b b), que

l'on affermit par un scapulaire (P. III, F. 3, c c). La tête étant inclinée en devant à un degré convenable, et maintenue dans cette position par un aide, on attache à la partie postérieure du bonnet une bandelette longue d'une demi-aune environ et large de trois travers de doigt ; on conduit cette bandelette sur le sommet de la tête, où on la fend et on l'entre-croise (P. III, F. 3, d d); pour fixer les chefs sur le bonnet par quelques tours circulaires de bande (P. III, F. 3, e e) ; enfin on les attache solidement sur le bandage de corps (P. III, F. 3, f f).

II. *Divisif du cou.*

Ce bandage a pour objet d'éloigner la tête de la poitrine, dans un cas de brûlure du cou, par exemple, pour s'opposer à une cicatrisation vicieuse. Il se fait avec une bande longue de six aunes, sur trois travers de doigt de large, roulée à deux globes. Du sommet de la tête on laisse pendre en devant

et en arrière du cou une bandelette longue d'une aune environ ; on applique le plein de la bande sur le milieu du front, en couvrant la bandelette pendante ; on dirige obliquement les globes au-dessus des oreilles jusqu'à la nuque, où on les entre-croise pour engager le jet de la bandelette qui répond à la nuque ; de là on fait passer les globes au-devant des épaules, sous les aisselles garnies préalablement de compresses ; on les entre-croise derrière le dos, pour les porter de là sur le front, d'où, en les croisant, on les dirige une seconde fois à la nuque, devant les épaules et sous les aisselles ; on réitère deux fois ces tours, puis on ramène à la partie postérieure le chef pendant en devant, pour fixer la tête en arrière, et on termine par quelques circulaires autour de la tête avec ce qui reste de bande.

III. *Bandage pour la saignée de la jugulaire externe.*

Le malade ayant la tête légèrement incli-

née du côté opposé à celui où l'on veut faire la piqûre, on applique une compresse épaisse et ferme sur l'extrémité inférieure de la veine, immédiatement au-dessus de la clavicule. Cela fait, on prend une bande d'une aune et demie de long sur deux travers de doigt de large; on laisse pendre un jet de bande de huit travers de doigt environ, à la partie antérieure de l'aisselle, du côté opposé à la jugulaire que l'on doit saigner; de là, on conduit le globe sur la compresse, en passant devant la poitrine (P. III, F. 4, a a); on arrive derrière le dos, sous l'aisselle où l'on a commencé; on fait de la même manière un second circulaire assez serré (P. III, F. 4 b b), et on arrête le bandage par une simple rosette (P. III, F. 4, c).

On pourrait encore établir cette compression de la manière suivante : le malade étant situé comme nous venons de l'indiquer, on applique sur la compresse le plein d'une bande déroulée, dont on ramène les chefs obliquement devant et derrière la poitrine, pour les confier à un aide placé du côté op-

posé, et qui, les saisissant de chacune de ses mains, tire dessus également.

La saignée faite, on prend une bande de trois aunes de long sur deux travers de doigt de large : on commence par faire deux circulaires autour du cou (P. III, F. 5, a a), pour assujettir la compresse que l'on a placée sur la veine ouverte; ensuite on passe derrière le dos, sous l'aisselle du côté opposé, devant la poitrine, sur la veine (P. III, F. 5, b b); on réitère deux ou trois fois ces tours obliques, et on termine par un circulaire autour du cou.

Ce bandage est le meilleur que l'on puisse mettre en usage pour établir une compression exacte sur la veine jugulaire ouverte.

IV. *Circulaire du cou.*

Ce bandage, destiné à contenir un vésicatoire, un cautère ou un séton à la nuque, se fait avec une bande longue de deux aunes, large de trois travers de doigt; on applique

horizontalement, avec la main gauche, le chef libre sur un des points du cou, on conduit ensuite le globe autour de cette partie, en ayant soin de ne pas trop serrer les circulaires, pous éviter la compression des vaisseaux jugulaires et de la trachée-artère.

CHAPITRE II.

BANDAGES DE LA POITRINE.

I. *Bandage de corps.*

On le fait avec une serviette ou une pièce de linge de même grandeur, pliée en trois ; on applique le plein du bandage sur la partie moyenne du dos, on en ramène les deux

chefs par-dessous les bras au-devant de la poitrine, et on les fixe l'un sur l'autre avec deux ou trois épingles (P. III, F. 6, a a a).

Ce bandage, que l'on doit fixer avec un scapulaire, sert à contenir un topique ou un appareil sur la poitrine, le dos, l'abdomen ou les lombes.

II. *Scapulaire.*

Le scapulaire se compose d'une bande longue d'une demi-aune, large de quatre travers de doigt. On divise cette bande en deux chefs dans presque toute sa longueur ; on fixe l'extrémité simple à la partie moyenne et postérieure du bandage de corps, et on ramène les chefs, de chaque côté, par-dessus l'épaule, pour les attacher à la partie antérieure du bandage (P. III, F. 6, b b).

III. *Bandage roulé de la poitrine.*

On prend une bande longue de sept aunes

sur quatre travers de doigt de large, roulée à un globe ; on porte le chef initial à la partie antérieure de l'une des aisselles, qúe nous supposons être la gauche; de là on conduit le globe obliquement par-devant la poitrine sur l'épaule droite ; on le ramène au point de départ, en passant par derrière le dos et sous l'aisselle gauche, et l'on fait ainsi deux circulaires obliques pour fixer le chef initial; on descend ensuite autour du thorax en formant de haut en bas des doloires qui se recouvrent à la moitié de leur largeur, et on termine le bandage par deux ou trois circulaires horizontaux.

Ce bandage peut convenir pour la fracture des côtes, en ayant soin d'appliquer des compresses graduées sur les extrémités antérieure et postérieure des os fracturés, s'ils font une saillie en dedans, et sur les bouts mêmes de la fracture s'ils se déplacent en dehors.

IV. *Croisé de la poitrine à un globe.*

On prend une bande longue de dix aunes, large de quatre travers de doigt; on porte le chef libre devant l'une des aisselles, la gauche par exemple; de là on conduit le globe obliquement par devant la poitrine sur l'épaule droite (P. III, F. 7, a a), on descend obliquement par derrière la poitrine sous l'aisselle gauche, et l'on fait ainsi deux circulaires obliques. Au second tour, on passe transversalement au-devant de la poitrine, pour gagner l'aisselle droite; on remonte obliquement par derrière le dos sur l'épaule gauche (P. III, F. 7, b); on descend par-devant la poitrine sous l'aisselle droite (P. III, F. 7, c); l'on fait ensuite de haut en bas, autour de la poitrine, des doloires qui se recouvrent aux deux tiers, (P. III, F. 7, d d d), et on termine par des circulaires (P. III, F. 7, e e). Ce bandage est très-propre à contenir les fractures des côtes et celles du sternum.

V. *Croisé de la poitrine à deux globes.*

On prend une bande de même longueur et largeur que la précédente, roulée à deux globes inégaux. On en porte horizontalement le plein devant la poitrine (P. III, F. 8, a), pour diriger les globes à droite et à gauche sous les aisselles, derrière le dos, où on les croise, pour les ramener au-devant de la poitrine, les changer de main et les porter obliquement chacun sur l'épaule du côté opposé (P. III, F. 8, b b), de manière qu'ils se croisent en X au-devant de la poitrine. De dessus les épaules, on les porte encore obliquement par derrière la poitrine, chacun sous l'aisselle opposée, afin qu'ils se croisent aussi en X sur le dos ; on les ramène horizontalement par devant la poitrine pour les y entre-croiser en les changeant de main et en renversant l'un sur la bande de l'autre pour éviter de faire des plis (P. III, F. 8, c c) ; on les reporte horizontalement derrière le

dos pour les y entre-croiser encore, et on continue ainsi le bandage en formant autour de la poitrine, de haut en bas, des doloires qui se recouvrent aux deux tiers (P. III, F. 8, d d d d); enfin on termine par plusieurs circulaires (P. III, F. 8, e e). Ce bandage est plus solide que le précédent, et est employé pour les mêmes maladies.

VI. *Suspensoire des mamelles.*

Ce bandage se fait avec une pièce de linge quadrilatère de dix pouces en carré; on plie cette pièce en deux parties égales, et on retranche aux dépens du bord qui résulte de la plicature une portion triangulaire qui comprend la moitié de la hauteur de ce bord; on retranche à l'extrémité opposée du même bord, une seconde portion triangulaire, d'un quart seulement de sa longueur; on coud ensemble les bords opposés de ces deux échancrures, et l'on obtient une véritable bourse capable de recevoir le sein. On coud

au bord inférieur de cette bourse une bande de deux aunes de long, sur trois travers de doigt de large, et à son bord supérieur deux bandelettes d'une demi-aune de longueur environ.

Le sein malade étant engagé dans la bourse, on fixe celle-ci au-dessous des mamelles en faisant deux circulaires autour du corps; les deux bandelettes, cousues au bord supérieur de la bourse, sont portées sur les épaules, croisées derrière le cou, pour être conduites sous les aisselles et fixées au-dessus de la mamelle.

Ce bandage convient pour soutenir le sein dans le cas où son poids produit de la douleur, et pour y assujettir des topiques et des pièces d'appareil.

VII. *Suspensoire d'une mamelle avec une bande roulée à un seul globe.*

Pour faire ce bandage, on prend une bande de huit aunes de long, sur quatre

travers de doigt de large ; on applique le chef de la bande derrière l'épaule du côté affecté , la droite , par exemple ; on dirige obliquement le globe par derrière le dos sur l'épaule gauche ; on descend par devant la poitrine (P. IV, F. 1 , a a), pour passer d'avant en arrière sous le sein et l'aisselle du côté malade, et l'on fait ainsi trois circulaires obliques pour fixer le chef. Parvenu pour la troisième fois sous l'aisselle droite, on dirige transversalement la bande par derrière le dos sous l'aisselle du côté sain ; on revient transversalement jusque sous la mamelle droite (P. IV, F. 1 , b b), on passe sous l'aisselle du même côté , en dirigeant la bande obliquement en haut et en arrière pour remonter par derrière le dos sur l'épaule gauche , revenir sous la mamelle droite (P. IV, F. 1 , c c), passer ensuite sous l'aisselle du même côté, par derrière le dos sous l'aisselle gauche , par devant la poitrine (P. IV, F. 1, d d), et continuer ainsi en faisant successivement et alternativement un circulaire oblique du cou et de l'aisselle ,puis un circu-

laire horizontal du tronc. Il faut que les circonvolutions de ce bandage se recouvrent toujours de bas en haut, afin qu'elles montent successivement sur la mamelle et la recouvrent peu à peu.

Ce bandage est propre à contenir des pièces d'appareil sur l'un des seins; il peut encore soutenir un sein trop volumineux et trop pesant.

VIII. *Bandage compressif après l'extirpation d'une mamelle.*

Les premières pièces d'appareil étant placées, on prend une bande longue de huit à dix aunes, large de quatre travers de doigt, et roulée à deux globes. On en applique le plein sous l'aisselle du côté opposé à la maladie; on dirige obliquement les globes sur la partie antérieure et sur la partie postérieure de la poitrine, pour venir les changer de main et les croiser sur l'appareil. On les ramène sur l'épaule du côté opposé, où

elles se croisent, et de là sur l'appareil. On entre-croise de nouveau les bandes, et ensuite, avec un des globes, on fait des tours circulaires autour du corps, et avec l'autre des tours obliques qui passent sur l'épaule saine.

Ce bandage très-solide empêche, par la compression qu'il exerce, l'hémorrhagie; il est bien préférable au bandage de corps qui se dérange souvent, et qui, dans le cas même où il ne se dérangerait point, aurait encore l'inconvénient de comprimer d'une manière inégale et insuffisante.

IX. *Camisole.*

La camisole est une sorte de vêtement fait en toile forte, et destiné à contenir un individu en délire on un aliéné furieux. Le corsage s'étend de la partie inférieure du col jusqu'au-dessous des dernières côtes; il est fermé par devant, et ouvert par derrière, où des rubans placés de chaque côté peuvent

être noués lorsque le malade en est revêtu. Les manches sont réunies à leurs extrémités afin que le malade ne puisse pas se servir de ses mains, et on attache à ces extrémités un cordon très-solide, destiné à être fixé au pied du lit. Sur l'épaule de la camisole se trouve, de l'un et l'autre côté, une anse dans laquelle on peut passer des liens propres à assujettir le malade par en haut, et à tenir le tronc immobile. On laisse une petite ouverture dans la couture qui répond à l'avant-bras, pour permettre au médecin de s'assurer de l'état du pouls.

CHAPITRE III.

BANDAGES DE L'ABDOMEN.

I. *Bandage de corps.*

On prend une serviette ou une pièce de linge de même figure, pliée en trois ; on coud, sur l'un des grands bords, deux bandes longues d'une demi-aune, qui portent le nom

de *sous-cuisses*, et qui doivent être éloignées l'une de l'autre de manière à ce que, le bandage étant appliqué, elles descendent de chaque côté des hanches derrière les grands trochanters. On porte le milieu de la pièce sous les lombes; on en amène les extrémités sur le ventre, on les croise l'une sur l'autre et on les fixe avec des épingles; on conduit ensuite les deux bandes d'arrière en avant sous le périnée, pour les y croiser, les ramener sur le ventre, et les fixer à la ceinture.

Ce bandage sert à contenir un topique sur l'abdomen, à comprimer cette partie après la paracentèse, à servir de point d'appui aux liens d'un pessaire, d'une sonde, etc.

II. *Bandage roulé de l'abdomen.*

On prend une bande longue de huit aunes, large de quatre travers de doigt et roulée à un globe; on commence par faire deux circulaires obliques du cou et de l'aisselle,

comme on l'a fait pour le bandage roulé de la poitrine, et on descend ensuite par des doloires jusqu'au bassin.

On peut avoir recours à ce bandage dans les mêmes circonstances qui font employer le bandage de corps.

III. *Bandage pour l'exomphale des enfans.*

La hernie étant réduite, on place dans le creux de l'ombilic un morceau de toile fine sur lequel on applique une pelote convexe, un morceau de liége sphérique, ou la moitié d'une noix muscade que l'on fixe au moyen d'un emplâtre agglutinatif circulaire, ou de quelques bandelettes agglutinatives croisées en X; on met par-dessus des compresses graduées cousues ensemble. Cet appareil est assujetti par une bande de double toile, ou de futaine, large dans son milieu d'environ cinq travers de doigt, se rétrécissant deplus en plus de côté et d'autre, au point qu'elle n'a plus que deux travers de doigt vers ses

extrémités. On serre modérément cette bande autour du ventre, on ramène ses extrémités en devant, sur les compresses, et on la fixe au moyen de deux rubans cousus à ces extrémités.

CHAPITRE IV.

BANDAGE DES AINES, DE L'ANUS, ET DES PARTIES GÉNITALES.

I. *Bandage inguinal ou triangulaire des aines.*

Ce bandage consiste en une pièce de linge triangulaire, dont le bord qui correspond au côté interne de la cuisse est arrondi. On coud la base de la pièce triangulaire, vers

le quart de la longueur d'une bande d'une aune et demie de long, sur trois travers de doigt de large, et on attache de la même manière à son sommet une bandelette d'une demi-aune de longueur. On porte les chefs de la bande de l'un et l'autre côté du bassin (P. IV, F. 2, a a), pour les entre-croiser sur le sacrum, et les nouer ensemble au-dessus du pubis (P. IV, F. 2, b) La pièce triangulaire recouvrant l'aine affectée de manière que son bord arrondi soit tourné en dehors (P. IV, F. 2, c c), on conduit la bandelette entre la cuisse et les parties génitales, sur la fesse du côté correspondant à la maladie, et on la fixe sur la bande transversale.

Ce bandage est employé pour contenir un appareil sur l'aine chez une personne alitée. Lorsqu'il faut exercer une compression un peu forte, il devient insuffisant, et doit être remplacé par le spica.

II. *Spica de l'aine.*

Le spica de l'aine se fait avec une bande de sept aunes de long et de trois travers de doigt de large ; on porte le chef sur la hanche du côté sain, on l'assujettit en faisant horizontalement deux circulaires au-dessous des crêtes iliaques ; après le deuxième circulaire, on passe sur la hanche du côté malade, on descend obliquement sur l'aine entre la cuisse et les parties génitales (P. IV, F. 3, a), on entoure la cuisse postérieurement pour remonter de derrière en devant, et revenir croiser antérieurement sur l'aine (P. IV, F. 3, b); on entoure le bassin d'un nouveau circulaire horizontal, pour revenir à l'aine faire une autre circonvolution croisée (P. IV, F. 3, c c), et on continue le bandage jusqu'à l'épuisement presque entier de la bande, que l'on arrête autour du bassin par un ou deux circulaires. (P. IV, F. 3, d d).

Ce bandage convient pour contenir un

topique sur l'aine, pour y exercer une compression, etc.

III. *Spica des deux aines.*

Pour faire ce bandage, on prend une bande longue de dix aunes, large de trois travers de doigt, roulée à un globe. On commence par faire deux circulaires horizontaux autour du bassin, en tournant, par exemple, de droite à gauche et d'avant en arrière; parvenu vers l'aine gauche, on descend obliquement en dehors de la cuisse correspondante; on remonte obliquement en dedans de la cuisse, au-devant de l'aine, en croisant le premier jet; on passe ensuite de gauche à droite par derrière les reins; on fait un circulaire sur les deux premiers; on revient à l'aine droite; on descend obliquement en dedans de la cuisse; on remonte d'arrière en avant et de dehors en dedans jusqu'au pli de l'aine, pour croiser le premier jet de ce côté. Ces deux premiers croisés étant faits on fait un cir-

culaire horizontal autour du bassin ; on revient pratiquer un second croisé sur l'aine gauche ; on continue tour-à-tour les croisés de l'un et l'autre côtés, et on termine par des circulaires autour du bassin.

Ce bandage peut servir aux mêmes usages que le précédent ; il exige plus de précautions dans son application.

IV. *Bandages herniaires.*

Les bandages dont on se sert pour maintenir une hernie réduite sont ou élastiques ou non élastiques. Ces derniers, faits en cuir, en futaine, ou toute autre substance, doivent être entièrement bannis de la pratique ; car, n'offrant aucune élasticité, ils ne peuvent s'accommoder aux différences de forme et de volume que prend l'abdomen, suivant l'état des viscères qu'il renferme, et suivant les mouvemens de ses parois dans l'acte respiratoire. Ils sont tantôt trop lâches, tantôt trop serrés, et peuvent produire les accidens les plus graves.

Le bandage le mieux approprié à la contention des hernies inguinales et crurales est formé d'un ressort d'acier, parfaitement élastique, qui embrasse la hanche du côté malade, s'étend en arrière à quelque distance au-delà de la partie moyenne du sacrum, et se termine en avant par une plaque de tôle triangulaire à angles arrondis, qu'on appelle l'*écusson* (P. IV, F. 4, a). Cette plaque, fixée au ressort par des clous rivés, et munie à sa face postérieure d'un coussin convexe ou pelote (P. IV, F. 4, b), qui couvre l'ouverture qu'elle doit fermer, et la dépasse de quelques lignes. Sa face antérieure est garnie d'une ganse (P. IV, F. 4, c), et d'un clou ou crochet (P. IV, F. 4, d), ayant pour but de retenir la courroie horizontale du bandage et le sous-cuisse. Le ressort est garni de crin, de bourre, ou de toute autre substance molle, élastique, et recouvert avec de la peau de chamois ou de maroquin (P. IV, F. 4, e e e), afin qu'il ne blesse point les parties sur lesquelles il porte. Une courroie en cuir, attachée à son extrémité

postérieure (P. IV, F. 4. f f), embrasse horizontalement le côté sain du corps, et présente des trous faits à l'emporte-pièce, qui servent à la fixer dans le clou placé au-devant de l'écusson, et permettent de relâcher ou de serrer le bandage à volonté. Enfin, une bande de peau ou de futaine, nommée sous-cuisse (P, IV, F. 4, g g), garnie à l'une de ses extrémités d'une courroie de cuir percée d'une suite de trous, passe de la partie postérieure du ressort sous la cuisse du côté malade, et vient s'attacher au clou de l'écusson, pour empêcher que la pelote ne se dérange, et ne remonte au-dessus de l'anneau pendant certains mouvemens du corps.

Quand on veut faire l'application d'un bandage, on fait coucher le malade, et on réduit la hernie en totalité. Alors on presse sur l'ouverture aponévrotique avec une main, tandis qu'avec l'autre on déploie le ressort du bandage par derrière et autour du bassin et on amène la pelote sur l'ouverture. On soutient la pelote jusqu'à ce que la cour-

roie soit fixée au clou de l'écusson ; enfin, on ramène le sous-cuisse d'arrière en avant sous la cuisse du côté malade, pour l'assujettir de même au clou de l'écusson (P. IV, F. 5).

V. T *double du bassin.*

On prend une bande longue d'une aune et demie, large de trois travers de doigt; on coud, aux environs du quart de sa longueur, et à la distance de trois travers de doigt l'une de l'autre, deux bandelettes d'une demi-aune de long sur deux travers de doigt de large. On fait faire à la bande une ou deux fois le tour de la circonférence du bassin, et on noue les deux chefs sur l'aine, ou bien on les fixe ensemble au moyen d'épingles. Les deux bandelettes verticales correspondant à la partie postérieure du bassin, on les croise l'une sur l'autre sous le périnée, et de là on les conduit obliquement l'une d'un côté, l'autre de l'autre, pour les arrê-

ter près des aines sur la bande transversale.

Ce bandage est très-propre à contenir un appareil au périnée, à l'anus ou à la vulve.

VI. *Suspensoire des bourses.*

Ce bandage consiste en une espèce de poche, dont on ne peut déterminer la largeur; il faut qu'elle soit proportionnée au volume du scrotum. Il se fait ordinairement avec deux pièces de linge, longues de six travers de doigt, larges de cinq. On les coupe par un côté, depuis le milieu jusqu'au-dessous de l'un des angles inférieurs, en observant de décrire une ligne courbe. On coud ensuite l'endroit coupé, ce qui donne une espèce de poche qui offre au milieu de sa partie supérieure une ouverture triangulaire pour passer la verge. Aux deux parties supérieures de la poche on coud une bande de deux travers de doigt de large, et un peu plus longue qu'il ne faut pour faire le tour du bassin; à l'une des extrémités de

cette ceinture, on fera des boutonnières, et à l'autre on coudra des boutons. A la partie inférieure du suspensoire on fixe deux bandelettes d'une demi-aune de long à peu près, pour faire passer sous les cuisses.

Le pénis passant par l'ouverture triangulaire (P. IV, F. 6, a), et le scrotum étant enveloppé par la poche (P. IV, F. 6, b), on fait faire à la ceinture (P. IV, F. 6, c) le tour des reins, et on fixe l'une des extrémités sur l'autre, sur l'un des côtés du bassin, par le moyen d'un bouton (P. IV, F. 6, d). Les deux bandelettes passent sur le périnée, pour monter de l'un et de l'autre côté sur les fesses, et être fixées aux boutons cousus aux côtés de la ceinture (P. IV, F. 6, e e).

On a recours à ce bandage pour contenir un topique sur les bourses; pour les soutenir dans les inflammations de l'urètre, les engorgemens du testicule, dans l'hydrocèle, les hernies inguinales irréductibles, etc.

Lorsque le malade reste au lit, on peut facilement maintenir des topiques appliqués sur le scrotum, avec une bande longue

d'une aune, large de cinq à six pouces, et fendue de chaque côté, laissant dans le milieu un plein de quatre travers de doigt. On applique le plein de cette fronde en travers sur le scrotum ; on fait passer la verge entre les deux chefs supérieurs, puis on les conduit autour du ventre, et on les noue sur les lombes. On croise les deux chefs inférieurs sur le périnée, on les renverse sur les fesses, puis on les mène par-devant, et on fixe le droit sur l'aine gauche, et le gauche sur l'aine droite.

VII. *Moyens contentifs d'une sonde dans l'urètre.*

Pour assujettir une sonde où une bougie dans l'urètre de manière à ce qu'elle ne sorte pas de la vessie, il existe plusieurs procédés : celui qu'on emploie le plus ordinairement est le suivant. On prend deux liens de coton longs d'environ deux pieds et demi, composés chacun de plusieurs brins ; on noue

la partie moyenne de l'un de ces cordons sur la sonde immédiatement au-devant de l'orifice de l'urètre, en faisant deux nœuds simples, l'un sur l'autre; on étend les deux chefs sur l'un des côtés de la verge, jusqu'à sa partie moyenne, on les passe l'un sur l'autre comme si on voulait faire un nœud simple; on les tourne ensuite sur la verge, autant de fois que leur longueur le permet, puis on les arrête par un nœud simple, et par-dessus un nœud à rosette. Le second lien est ensuite fixé sur la sonde à l'opposite de l'autre, et on l'applique de la même manière sur le côté opposé de la verge.

Cette manière d'assujettir une sonde rend l'érection, déjà si incommode durant le séjour de cet instrument dans l'urètre, plus douloureuse encore à cause de la compression exercée par les liens sur la verge. Pour prévenir cet inconvénient, on peut fixer les liens noués sur la sonde, à un suspensoire près de l'ouverture duquel on aura pratiqué, sur les côtés, deux œillets, ou bien auquel

on aura attaché deux petites anses de rubans. On peut aussi attacher deux rubans aux anneaux du pavillon de la sonde, les conduire sous les cuisses, et les assujettir, l'un à droite, l'autre à gauche, aux parties latérales d'une ceinture ou d'un bandage de corps que l'on doit retenir en haut au moyen d'un scapulaire.

Suivant un autre procédé, on fixe par le milieu un lien de coton à l'extrémité de la bougie ou de la sonde, on place les chefs de droite et de gauche sur la verge, autour de laquelle on passe un anneau de gomme élastique; on ramène ensuite les chefs à l'extrémité de l'instrument, où on les fixe par un double nœud.

VIII. *Pessaires.*

Ce sont des instrumens faits de liége, d'ivoire ou de gomme élastique, que l'on place dans le vagin afin de soutenir la matrice dans le cas de descente ou de chute de cet organe.

La forme des pessaires varie beaucoup : ainsi il existe des pessaires ronds (P. IV, F. 7), ovalaires, en huit de chiffre, en bondon, à pivot ou en bilboquet (P. IV, F. 8).

Lorsqu'on se propose de faire l'application d'un pessaire, on fait d'abord administrer un lavement pour vider le rectum, et on engage la femme à rendre ses urines. Celle-ci étant placée sur le bord d'un lit, le bassin plus élevé que la poitrine, et les cuisses écartées, le chirurgien enduit le pessaire d'un corps gras, écarte les grandes lèvres avec les doigts indicateur et medius de la main gauche, et le pousse peu à peu dans le vagin avec la main droite. Si c'est un pessaire rond ou ovalaire, on le place de champ, et une fois qu'il a franchi l'orifice du vagin, on introduit le doigt indicateur dans son ouverture pour le ramener dans une position horizontale. Si on se sert d'un pessaire en bilboquet, on l'introduit avec beaucoup de précautions, la cuvette en haut, après quoi on arrête la tige sur la ceinture dont la

femme est garnie, ou bien on abandonne l'instrument dans le vagin si la tige n'a que la longueur suffisante pour que son extrémité libre corresponde à l'orifice du vagin.

—

QUATRIÈME PARTIE.

BANDAGES DES EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DE L'ÉPAULE ET DU BRAS.

I. *Huit de l'épaule.*

Le huit de l'épaule se fait avec une bande de sept aunes de long sur trois travers de doigt de large, roulée à un globe. On commence par faire deux circulaires autour du

bras du côté malade, en tournant, par exemple, de dehors en dedans et d'avant en arrière ; on remonte ensuite derrière et sur l'épaule ; on descend obliquement au-devant de la poitrine, sous l'aisselle du côté sain ; on passe obliquement derrière le dos, devant l'épaule, sous l'aisselle du côté malade, puis derrière et sur l'épaule du même côté, pour recommencer un nouveau huit de chiffre, et continuer ainsi jusqu'à l'entier épuisement de la bande, que l'on arrête par quelques circulaires autour de la partie supérieure du bras.

On peut se servir de ce bandage pour contenir des pièces d'appareil autour de l'épaule et sous l'aisselle.

II. *Bandage de Desault pour la fracture de la clavicule.*

Pour faire ce bandage, il faut un coussin de crin ou de laine piqué, fait en forme de coin, un peu moins long que l'humérus,

large de quatre à cinq pouces, épais de trois pouces vers sa base, à laquelle tiennent deux rubans de fil ; deux bandes de sept à huit aunes de long, sur trois travers de doigt de large, et des compresses longuettes, pliées en plusieurs doubles.

Le malade étant assis, le chirurgien place le coussin sous l'aisselle (P. V, F. 1, a a), et ramène les deux rubans devant et derrière la poitrine (P. V, F. 1, b b), pour les nouer sur l'épaule opposée. Cela fait, il saisit le coude du côté malade dont l'avant-bras est demi-fléchi ; il le ramène en devant, en haut et en dedans, le pousse et l'applique avec force contre la poitrine, et réduit par cette manœuvre les fragmens dans leur situation naturelle. Un aide est chargé de fixer d'une main le bras dans cette situation, tandis que de l'autre, il soutient l'avant-bras fléchi dans sa position horizontale.

Alors on prend une bande longue de sept à huit aunes sur trois travers de doigt de large ; on commence par en placer le chef sous l'aisselle du côté sain ; on la ramène de-

vant la poitrine, sur la partie supérieure du bras (P. V, F. 2, a), on revient derrière la poitrine à l'aisselle, on assujettit le premier tour par deux autres circulaires (P. V, F. 2, b b), puis on descend par des doloires ouverts par en haut, jusqu'au coude (P. V, F. 2, c c c). Ces circulaires descendans doivent se recouvrir dans le tiers au moins de leur largeur, et doivent être de plus en plus serrés, à mesure qu'on approche de la partie inférieure du bras; le reste de la bande est employé en circulaires sur le coude et la partie voisine de l'avant-bras (P. V, F. 2, d d d), et on attache son extrémité par une épingle.

Cette première bande appliquée, on place des compresses longuettes, imbibées d'eau végéto-minérale, le long de la clavicule fracturée. On prend ensuite une seconde bande, au moins aussi longue que la précédente, on en place le chef sous l'aisselle du côté sain, on la conduit obliquement par devant la poitrine, sur les compresses qui recouvrent les parties fracturées (P. V, F. 3,

a a), on passe derrière l'épaule et le bras, sous le coude (P. V, F. 3, b), d'où on la fait remonter obliquement par-devant la poitrine (P. V, F. 3, c c), jusqu'à l'aisselle saine; ensuite on remonte derrière la poitrine, sur les compresses qui couvrent la clavicule, on descend devant l'épaule et le bras (P. V, F. 3, d d d), jusque sous le coude, on remonte obliquement derrière la poitrine jusque sous l'aisselle du côté sain, où on couvre le chef de la bande; ensuite on la porte obliquement par-devant la poitrine (P. V, F. 3, e e), sur les pièces fracturées, derrière l'épaule, le bras, sous le coude; de là on remonte obliquement devant la poitrine, sous l'aisselle saine (P. V, F. 3, f f), derrière la poitrine, sur les parties fracturées; on descend devant l'épaule, le bras, jusque sous le coude (P. V, F. 3, g g g); ensuite on remonte derrière la poitrine, sous l'aisselle du côté sain, et le reste de la bande est employé en circulaires et doloires conduits en devant de la poitrine sur le bras, derrière la poitrine (P. V, F. 4, a a a a a).

Enfin, on assujettit les tours de bande avec des épingles, on soutient la main par le moyen d'une petite écharpe, et on couvre le tout d'un bandage de corps.

Le bandage de Desault remplit parfaitement les indications proposées; il n'a d'autre inconvénient que de se déranger facilement, ce qui oblige le chirurgien de le réappliquer fréquemment.

III. *Bandage de Boyer pour la fracture de la clavicule.*

Ce bandage consiste, 1° dans une ceinture de toile piquée, large d'environ cinq pouces, et assez longue pour entourer le tronc à la hauteur du coude (P. V, F. 5, a a a). Sur sa face externe sont cousues quatre boucles, deux antérieurement et deux postérieurement (P. V, F. 5, b b b b), et à ses extrémités sont fixées d'un côté trois boucles (P. V, F. 5, c c c), et de l'autre trois courroies (P. V, F. 5, d d d); 2° un bracelet

de toile neuve et piquée, moins large que la ceinture, et assez long pour entourer la partie inférieure du bras (P. V, F. 6, a a); il porte à sa face externe deux courroies de chaque côté (P. V, F. 6, b b b b), et sur les bords des œillets pour recevoir un lacet (P. V, F, 6, c c c c); 3° un coussin cunéiforme, pareil à celui du bandage de Desault.

On place le plein de la ceinture (P. V, F. 7, a a) sur les parties latérales de la poitrine, du côté malade; on fixe ses extrémités par trois courroies qui passent dans trois boucles, et on maintient cette ceinture avec un scapulaire (P. V, F. 7, d d); on place le coussin entre le bras et la poitrine (P. V, F. 7, e e), et on l'assujettit au moyen de deux liens adaptés à ses angles supérieurs, qui passent devant et derrière la poitrine pour être noués sur l'épaule du côté sain (P. V, F. 7, f f); on place le bracelet à la partie inférieure du bras, et on le fixe avec un lacet (P. V, F. 7, g g); on prend les deux courroies antérieures et on les passe dans les

boucles qui sont sur la partie antérieure de la ceinture (P. V, F. 7, h h h h); les deux autres courroies sont portées dans les boucles qui sont fixées sur sa partie postérieure (P. V, F. 7, i i i i). On serre d'abord les deux courroies antérieures pour ramener et retenir le coude sur les côtés du tronc, et les deux autres étant fixées, le coude reste immobile dans la position où on l'a placé ; enfin, on soutient le poids de l'extrémité supérieure au moyen d'une écharpe qui embrasse l'avant-bras, la main et le coude, et qui est fixée sur l'épaule du côté sain.

Ce bandage, plus simple et plus facile à appliquer que celui de Desault, doit lui être préféré dans les fractures transversales de la clavicule.

IV. *Bandage pour la fracture du col de l'humérus.*

Pour faire ce bandage on prend une bande de huit aunes de long, sur trois travers de

doigt de large, trois attelles de la longueur de l'humérus, un coussin cunéiforme pareil à celui de Desault pour la clavicule, et une écharpe.

La fracture étant réduite, le chirurgien fixe le chef de la bande par deux circulaires sur le dos de la main, et recouvre l'avant-bras et le bras de doloires médiocrement serrés, en faisant autant de renversés qu'il est nécessaire pour éviter des godets. Arrivé à la partie supérieure du bras, on dirige la bande sous l'aisselle du côté sain, pour ramener le globe sur l'épaule malade, et le confier à un aide. On place alors les trois attelles : la première à la partie antérieure, la seconde à la partie externe, la troisième à la partie postérieure de l'humérus; on les fait tenir par un aide, et on reprend la bande, pour les fixer et les recouvrir par des doloires dirigés de la partie supérieure à la partie inférieure du membre. On place le coussin sous l'aisselle du côté malade et on ramène les deux rubans attachés à sa base devant et derrière la poitrine

pour les nouer sur l'épaule opposée ; on rapproche le bras du tronc, et on le maintient par plusieurs circulaires qui embrassent le thorax ; enfin, on soutient l'avant-bras et le poignet au moyen d'une écharpe.

V. *Bandage pour la fracture simple de l'humérus.*

La fracture étant réduite, on prend une bande longue de huit aunes, large de trois travers de doigt, roulée à un seul globe. On en commence l'application à la base des doigts, et on monte ensuite sur l'avant-bras, en faisant des doloires ; parvenu au coude, on fléchit à moitié l'avant-bras sur le bras, et on roule la bande autour de ce dernier membre, en ayant soin de serrer médiocrement, et de faire trois circulaires l'un sur l'autre sur le lieu de la fracture. Arrivé vers l'épaule, on place quatre attelles de bois mince aux extrémités des diamètres transversal et antéro-postérieur du bras. Si le membre est

peu volumineux, on pourra n'en appliquer que trois, qu'on aura soin de placer à des distances égales. On les fait soutenir par un aide, et on les assujettit par de nouveaux doloires, que l'on conduit de haut en bas. On rapproche le bras du tronc ; on met la main dans une demi-pronation, et on soutient tout le membre par le moyen d'une écharpe.

VI. *Du Tourniquet.*

Le tourniquet, destiné à suspendre le cours du sang dans les artères des membres, est composé de deux pelotes, d'une plaque à écrou, d'une vis, de deux tiges d'acier et d'une jarretière de fil.

Les pelotes sont quadrilatères ; l'une mobile, le plus souvent destinée à s'appliquer sur le trajet de l'artère à comprimer, offre à la face externe de sa plaque deux pontons pour recevoir la jarretière ; l'autre diffère de la précédente en ce que la plaque ne porte

point de pontons, mais la vis et les deux tiges d'acier.

La plaque à écrou, légèrement courbée comme celles des pelotes, porte dans son centre une noix taraudée pour recevoir la vis; de chaque côté de cet écrou elle présente un trou pour recevoir les deux tiges d'acier, et à trois lignes des extrémités de cette platine sont deux pontons sous lesquels vient passer la jarretière.

La jarretière est un cordon de trente pouces de long et de deux doigts de large; à l'un de ses chefs elle porte une boucle, et non loin de là elle est percée d'une boutonnière pour laisser passer la vis et les tiges d'acier.

Pour faire usage du tourniquet, on commence par placer la pelote mobile sur le trajet de l'artère à comprimer; on porte ensuite la pelote immobile sur la partie du membre diamétralement opposée : on entoure le membre avec la jarretière; on engage l'extrémité de celle-ci dans la boucle, et on serre autant que possible le circulaire qu'elle forme; on tourne enfin la vis de droite à gauche pour

éloigner la plaque à écrou de la pelote immobile et on continue jusqu'à ce que le vaisseau soit suffisamment comprimé.

VII. *Bandage pour l'amputation de l'humérus.*

L'amputation faite et les vaisseaux liés, on réunit les lèvres de la plaie de dehors en dedans, et on les maintient réunies avec des bandelettes agglutinatives, après avoir placé les ligatures en un seul paquet dans l'angle postérieur de la solution de continuité. On place sur ces bandelettes quelques gâteaux de charpie sèche soutenus par des compresses longuettes, et on maintient le tout avec une bande longue de six aunes, sur trois travers de doigt de large. On applique le chef de la bande sous l'aisselle du côté opposé, on revient sur l'épaule malade pour faire un spica; après avoir fait deux tours, on descend par des doloires jusqu'à la partie amputée, afin de maintenir les pièces d'appareil.

VIII. *Circulaire du bras.*

Ce bandage, qui sert à contenir un vésicatoire sur le bras ou des pièces d'appareil sur une brûlure, un ulcère, etc., de cette partie, se fait avec une bande longue d'une aune, large de trois travers de doigt, et roulée à un globe. Il est formé de quelques circonvolutions horizontales qui se recouvrent presque entièrement les unes les autres, modérément serrées afin de prévenir un gonflement œdémateux.

IX. *Bracelet.*

Ce bandage est employé pour maintenir les pièces d'appareil d'un cautère sur le bras. Il est composé d'une pièce de toile un peu solide, large de quatre à six travers de doigt, et d'une longueur presque suffisante pour entourer le bras ; on fait quatre ou cinq œillets à un bord, on attache un nombre égal

de cordons à l'autre bord , on passe les cordons dans les œillets, et on vient les fixer à un ruban commun long d'une demi-aune environ. On fait passer le membre supérieur à travers l'anneau que représente le bandage, et lorsque ce dernier couvre exactement les pièces d'appareil, on tire le ruban commun de manière qu'à partir des œillets, les cordons marchent en sens inverse de leur direction primitive et rapprochent les bords du bandage. On fait ensuite des circulaires horizontaux autour du bras jusqu'à l'épuisement du ruban , que l'on fixe avec une épingle.

———

CHAPITRE II.

BANDAGES DE L'AVANT-BRAS ET DE LA MAIN.

I. *Grande écharpe.*

Ce bandage se fait avec une serviette ou un grand mouchoir de toile, qu'on plie en triangle. On passe l'un des angles sous l'aisselle du côté affecté, et on le ramène obli-

quement jusque sur l'épaule opposée, où on le fait tenir par un aide. On fléchit alors l'avant-bras à angle droit au-devant de la poitrine; on relève le restant de l'écharpe pour recouvrir le membre et la poitrine, et on noue ensemble les deux angles sur l'épaule du côté sain. On termine par replier en dedans l'angle qui correspond au coude; et après avoir arrangé les plis, tant en devant qu'en arrière, on les assujettit avec des épingles.

Ce bandage est employé dans les fractures de la clavicule, du col de l'humérus, et dans tous les cas où il est nécessaire de tenir le bras immobile contre la poitrine.

II. *Moyenne écharpe.*

On prend une serviette ou un grand mouchoir carré qu'on plie en triangle. On passe ce bandage ainsi plié entre le bras et la poitrine du malade, de manière que l'angle droit se trouve sous le coude (P. V, F. 8, a),

et le grand côté du triangle sous la main; on relève ensuite les deux angles aigus, l'un sera antérieur à l'autre; on les fait passer de chaque côté du cou, l'antérieur (P. V, F. 8, b) du côté opposé au membre affecté, le postérieur (P. V, F. 8, c), du côté correspondant à la maladie, et on les noue, soit par-derrière le cou (P. V, F. 8, d), soit sur l'épaule du côté sain.

Ce bandage est préférable à la grande écharpe toutes les fois qu'il n'est pas nécessaire de rendre le bras immobile contre la poitrine.

III. *Petite écharpe.*

On prend une pièce de linge d'une demi-aune de long sur un quart de large, ou mieux un morceau de taffetas noir qui présente les mêmes dimensions; on plie cette pièce en travers dans le milieu de sa longueur, on en plisse les deux extrémités, et on y coud deux cordons que l'on engage dans une des

boutonnières de l'habit, pour les nouer ensuite ensemble.

Cette petite écharpe suffit pour soutenir la main ou le poignet.

IV. *Bandage pour la saignée.*

Pour pratiquer cette opération il faut une bande d'une aune de long sur deux travers de doigt de large, une petite compresse pliée en plusieurs doubles, et une seconde bande de deux aunes de long sur deux travers de doigt de large, roulée ou non.

Le bras du malade étant découvert, étendu, et placé en supination, on place la bande à trois travers de doigt au-dessus du pli du coude, en ayant soin de laisser pendre un jet de près d'un pied en dehors du bras (P. V, F. 9, a); on fait deux circulaires l'un sur l'autre autour du bras (P. V, F. 9, bb); enfin on replie en anse (P. V, F. 9, c) en dehors du bras le chef terminal de la bande

(P. V, F. 9, d d), et l'on forme une rosette simple, qui a l'avantage de pouvoir être aisément serrée et détachée à volonté, lorsqu'on tire sur le chef terminal de la bande.

La saignée faite, on ôte la ligature, on essuie les bords de la plaie, on place sur celle-ci la petite compresse qu'on fixe avec le pouce, et on prend la seconde bande qu'on conduit de la manière suivante : on laisse pendre un jet d'un demi-pied environ à la partie supérieure de l'avant-bras, et on le fixe en dehors du coude avec les doigts placés sous cette jointure, on dirige ensuite obliquement la bande sur la compresse, puis au-dessus de la tubérosité interne de l'humérus, à la partie postérieure du bras, au-dessus de l'olécrâne et de la tubérosité externe, et enfin de nouveau sur le pli du bras pour entre-croiser en manière d'X le premier jet (P. V, F. 9, e). On réitère trois ou quatre fois ces circonvolutions en manière de huit de chiffre, et on termine en nouant ensemble les deux chefs à la partie supé-

rieure et externe de l'avant-bras (P. V, F. 9, f), ou en les fixant avec des épingles.

V. *Bandage pour la fracture de l'olécrâne.*

L'avant-bras étant fortement étendu sur le bras, on commence par entourer la main et l'avant-bras d'un bandage roulé, médiocrement serré. Arrivé au pli du coude, un aide relève la peau du coude, qui est pliée et pourrait s'introduire entre les fragmens; le chirurgien, avec deux doigts, pousse en bas l'olécrâne, et lorsqu'il l'a mis en contact avec le cubitus, il passe derrière cette éminence le milieu d'une compresse longuette, pliée en quatre dont il croise les extrémités à la partie supérieure et antérieure de l'avant-bras; il reprend ensuite la bande, fait autour de l'articulation plusieurs circonvolutions croisées en 8 de chiffre; et monte par des doloires jusqu'à la partie supérieure du bras. Ces premières pièces d'appareil étant

appliquées, on place au-devant de la partie antérieure du membre, une longue attelle garnie de compresses; on assujettit cette attelle, en descendant, par de nouveaux circulaires, depuis la partie supérieure du bras, jusqu'à la partie inférieure de l'avant-bras; on pose ensuite le membre sur un coussin placé sur le bord du lit.

VI. *Bandage pour la fracture de l'avant-bras.*

La réduction étant faite, on place sur la face dorsale et la face palmaire de l'avant-bras, deux compresses graduées épaisses, aussi longues que les os fracturés, et trempées dans quelque liqueur résolutive. Ensuite avec une bande longue de six aunes, large de trois travers de doigt, on fait trois circulaires sur l'endroit de la fracture; on descend par des doloires jusqu'au poignet, qu'on entoure en passant entre le pouce et l'indicateur, et on remonte enfin par des doloires

jusqu'au coude, en faisant les renversés que les inégalités du membre nécessitent. Le globe de la bande étant confié à un aide, on applique sur les compresses graduées deux attelles de bois, garnies de linges, et on les assujettit avec le reste de la bande, en couvrant le membre de doloires. On place l'avant-bras demi-fléchi dans une position moyenne entre la pronation et la supination, et on le soutient au moyen d'une écharpe.

VII. *Bandage pour l'amputation de l'avant-bras.*

Les vaisseaux étant liés, on ramène de devant en-arrière et de derrière en-devant, sur l'extrémité des os, les chairs et les tégumens; on place les ligatures dans les angles de la plaie, qu'on maintient réunie par le moyen de bandelettes agglutinatives; on applique sur l'extrémité du moignon un plumasseau couvert de cérat, d'autres plumasseaux secs, deux ou trois compresses

longuettes, et on assujettit le tout avec une bande de quatre aunes de long, sur trois travers de doigt de large. On en porte le chef à la partie inférieure du bras, et on le maintient par deux circulaires; on la dirige obliquement sur le pli du bras, et l'on fait un croisé comme dans la saignée; enfin, on descend par des doloires sur l'avant-bras jusqu'aux bords de la plaie.

VIII. *Bandage pour la luxation du poignet.*

La luxation réduite, on entoure l'articulation avec des compresses longuettes, trempées dans quelque liqueur résolutive, on prend ensuite une bande longue de six aunes, large de deux travers de doigt; on en porte le chef à la partie inférieure de l'avant-bras, et on le fixe par deux tours circulaires; on descend par des doloires jusqu'au poignet; on porte obliquement la bande sur le dos de la main; on la dirige entre le pouce et l'index, pour revenir sur l'endroit luxé,

faire un croisé ; on répète trois ou quatre fois ces circonvolutions croisées en faisant des doloires ouverts en haut ; enfin, on soutient la main par le moyen d'une palette garnie de linges qu'on assujettit par des doloires jusqu'à l'épuisement de la bande.

IX. *Spica du pouce.*

Ce bandage se fait avec une bande longue de quatre aunes, et large d'un travers de doigt ; on assujettit le chef de la bande par deux circulaires autour du poignet ; après le dernier tour, qui se termine au côté radial du poignet, on dirige la bande du côté externe du doigt, à son côté interne, passant entre le pouce et l'index, pour venir croiser le premier jet sur la base du pouce ; on fait un nouveau circulaire autour du poignet, pour revenir faire un spica sur la base du pouce ; on continue ainsi le bandage jusqu'à l'épuisement de la bande.

Ce bandage, employé pour la luxation du

premier métacarpien, peut encore être mis en usage pour les autres doigts.

X. *Gantelet.*

Ce bandage ainsi nommé parce qu'il enveloppe la main et les doigts comme un gant, se fait avec une bande longue de dix aunes, large d'un pouce, et roulée à un seul globe. On en fixe d'abord le chef par deux circulaires autour du poignet; puis on la dirige très-obliquement sur le dos de la main et entre le pouce et l'indicateur, pour embrasser de dehors en-dedans l'extrémité inférieure de ce doigt, qu'on entoure par des doloires jusqu'au bout, on redescend par des rampans sur le dos de la main, et l'on fait un circulaire autour du carpe; puis on réitère de même jusqu'à ce que les autres doigts soient couverts, et on épuise enfin la bande par deux ou trois circulaires autour du poignet.

Ce bandage sert dans les fractures et les

luxations des phalanges ; dans les brûlures, pour empêcher que les doigts ne se réunissent; dans les maladies du métacarpe et du carpe. Le gantelet peut se faire encore avec une bandelette pour chaque doigt, mais il est moins solide.

XI. *Demi-gantelet.*

Le demi-gantelet exige une bande longue de quatre ou cinq aunes, large d'un pouce et roulée à un seul globe. On la fixe comme le bandage précédent par deux circulaires autour du poignet, puis on la ramène obliquement sur la base du doigt indicateur qu'elle embrasse; on la reporte diagonalement sur le poignet, autour duquel on fait un circulaire; on embrasse successivement et de la même manière la base de chaque doigt, et on termine par quelques circulaires autour du carpe.

Ce bandage convient dans la luxation des

premières phalanges avec les os du méta-
carpe, et dans les maladies qui ont leur
siége sur le dos de la main.

CINQUIÈME PARTIE.

BANDAGES DES EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DE LA CUISSE.

I. *Appareil de Boyer pour la fracture du col du fémur.*

Cet appareil se compose d'une attelle, d'une semelle et d'un sous-cuisse.

L'attelle, longue de quatre pieds, large

de trois travers de doigt, épaisse de quatre à cinq lignes, est construite avec un bois dur et peu flexible : dans la moitié à peu près de sa longueur, elle présente une fente, large d'environ un demi-pouce, dont l'extrémité est recouverte d'une garniture de fer. Les côtés de cette garniture embrassent les bords de l'attelle, et y sont fixés par des clous à vis. Le côté moyen offre dans sa partie moyenne, un tourillon percé d'une ouverture ronde, lisse, dans laquelle tourne librement l'extrémité d'une vis de rappel qui règne dans toute la longueur de la fente de l'attelle, et dont l'autre extrémité appuie et tourne sur le fond de cette fente garnie d'une plaque de fer. La partie de la vis qui dépasse le tourillon, est carrée, et s'engage dans une clef à manivelle, qui sert à faire tourner la vis. Cette vis traverse un écrou mobile, logé dans la fente de l'attelle, et aux extrémités duquel se trouvent deux plaques carrées qui glissent sur les faces de l'attelle. Les deux plaques et l'écrou sont percés d'une ouverture perpendiculaire à celle qui reçoit

la vis, et dans laquelle passe un clou à vis qu'on serre avec un écrou à six pans, au moyen duquel on fixe sur celle des plaques qui est interne une branche d'acier propre à porter la semelle. Cette branche est formée de deux parties réunies à angle droit, et dont l'une est parallèle à l'attelle, et l'autre lui est perpendiculaire. La première, carrée, est percée d'un trou dans lequel passe la vis qui traverse l'écrou, et qui sert à la fixer contre la plaque interne de cet écrou; la seconde, longue de six pouces, large de huit à dix lignes, est percée dans toute sa longueur d'une fente propre à recevoir le tenon de la semelle, et porte vers ses extrémités, sur la face qui correspond au pied, deux tenons qui reçoivent les supports dont il va être parlé. Ces supports sont deux tiges de fer aplaties, longues de six pouces, un peu recourbées en sens contraire, de manière que la convexité de l'une regarde celle de l'autre. Leur extrémité supérieure est percée d'une fente longue de deux pouces, dans laquelle est reçu le tenon qui sert

à la fixer à la hauteur convenable, au moyen d'un écrou à oreille.

L'extrémité supérieure de l'attelle est garnie d'une pièce de fer, du milieu de laquelle s'élève un tenon qui reçoit la partie horizontale d'un crochet, composé de deux parties réunies à angle droit. De ces parties l'une est verticale, parallèle au plan de l'attelle, et s'engage dans un gousset que présente le sous-cuisse ; l'autre est horizontale, perpendiculaire au plan de l'attelle, et percée d'une fente longitudinale, dans laquelle s'engage le tenon de l'extrémité supérieure de l'attelle, qui sert à fixer le crochet dans l'endroit qu'on juge convenable, au moyen d'un écrou à oreille.

La semelle est de fer battu, couverte de peau de chamois, et garnie vers le talon d'une large courroie de peau douce, fendue dans presque toute sa longueur en deux lanières, au moyen desquelles on la fixe en les tournant autour du pied et de la partie inférieure de la jambe : elle porte, sur celle de ses faces qui regarde l'extrémité inférieure de l'at-

telle deux tenons qui servent à la fixer à la branche de l'attelle.

Le sous-cuisse est composé de deux parties qui se réunissent à angle aigu. Ce sont deux courroies de cuir assez fort, larges de deux travers de doigt, recouvertes de peau de mouton, et rembourrées de laine : l'une est assez longue pour entourer obliquement la partie supérieure de la cuisse, sans garniture vers son extrémité, et percée de trous; l'autre n'a que trois pouces de longueur, et son extrémité est garnie d'une boucle à un seul ardillon. Sur la face externe du sous-cuisse, à l'endroit où ses deux portions se réunissent, est fixé solidement un morceau de cuir épais, demi-circulaire, qui forme un gousset dont l'ouverture est tournée en bas, et dans lequel est reçue la portion verticale du crochet.

Le malade placé sur son lit, on place sous le membre la pièce de linge appelée porte-attelles et les cinq liens ordinaires. On applique ensuite le sous-cuisse, après avoir entouré obliquement la partie supérieure de

la cuisse, d'un coussinet de coton cardé, large de quatre travers de doigt, et d'une longueur égale à celle du sous-cuisse, pour modérer la pression de celui-ci et la rendre plus supportable (P. VI, F. 1, a a, b, c, d). On égalise la plante du pied et le bas de la jambe, avec de la ouate, et l'on applique la semelle, dont on conduit obliquement les deux lanières autour de la jambe (P. VI, F. 1, e e, f f). Si les lanières ne paraissent pas suffisantes pour assujettir solidement la semelle, on se servira d'une bande avec laquelle on entourera le bas de la jambe, les lanières, le pied et la semelle. Cela fait, on procède à la réduction de la fracture, puis on engage le crochet de l'extrémité supérieure de l'attelle dans le gousset du sous-cuisse (P. VI, F. 1, g g, h, i), et en tournant la vis de rappel de droite à gauche, on fait remonter l'écrou et la branche, pour attacher cette dernière à la semelle. Après avoir assujetti la semelle, on place les remplissages nécessaires (P. VI, F. 1, k k k k k k), et les attelles antérieure et interne (P. VI, F. 1, l l), que l'on fixe

avec des liens, comme dans l'appareil ordinaire des fractures de la cuisse (P. VI, F. 1, m m m m m). Tout étant ainsi disposé, on tourne la vis avec la clef à manivelle (P. VI, F. 1, n), la semelle descend et entraîne le pied auquel elle est attachée; l'extrémité supérieure de l'attelle est repoussée en haut, et le membre est allongé au degré convenable.

II. *Appareil de Dupuytren pour la fracture du col du fémur.*

Les appareils à extension continuelle étant souvent sujets à des inconvéniens graves, quelques chirurgiens d'un grand mérite emploient d'une manière presque exclusive la position demi-fléchie sur un double plan incliné. Voici l'appareil dont Dupuytren faisait usage. On place sous le jarret trois ou quatre coussins de grandeurs décroissantes de bas en haut; on dispose ensuite d'autres coussins de manière à former un double plan

incliné. La cuisse à demi-fléchie repose sur le plan qui lui correspond ; la jambe également fléchie appuie sur l'autre. On maintient le membre dans cette position avec un drap plié en cravate, dont la partie moyenne embrasse le pied, et dont les extrémités sont attachées aux deux côtés du lit.

III. *Bandage de Scultet ou à bandelettes séparées pour la fracture de la cuisse.*

Ce bandage se compose : 1° de cinq rubans de fil (P. VI, F. 2, a a a a a) d'une aune de long environ, sur deux doigts de large, dont trois seront placés sur la cuisse, deux sur la jambe ; ils seront doublés en lisière dans le tiers-moyen de leur longueur, pour éviter qu'ils ne se roulent en corde autour du membre ; 2° d'une grande pièce de linge, que l'on nomme *porte-attelles* (P. VI, F. 2, b b b b b), un peu plus longue que le membre et d'une largeur d'une aune environ ; 3° de bandelettes larges de trois travers de

doigt, assez longues pour faire une fois et demie, au moins, le tour du membre, et assez nombreuses pour qu'elles puissent en recouvrir toute la longueur, en se couvrant successivement de bas en haut les unes les autres de la moitié ou des deux tiers de leur largeur (P. VI, F. 2, 1, 3, 5, jusqu'à 49); 4° de deux ou trois compresses longuettes pliées en plusieurs doubles, dont on entoure la cuisse malade, et qui sont destinées à être imbibées de liqueurs résolutives, et à préserver les bandelettes du contact du pus ou du sang; 5° de trois attelles : l'externe s'étendra depuis la crête de l'os des îles jusqu'à trois ou quatre doigts au-delà du pied; l'interne, depuis le pli de la partie interne de la cuisse jusqu'au-delà du pied, comme la précédente; l'antérieure, depuis le pli de l'aine jusque près du coude-pied; 6° de trois coussins de balle d'avoine, de même longueur que le membre, que l'on interpose entre les attelles et les bandelettes; 7° enfin, d'une bande de deux aunes de long sur deux travers de doigt de large, destinée à entou-

rer le pied, et d'une bandelette propre à soutenir le pied.

Toutes les pièces de l'appareil étant étendues en travers du lit sur l'oreiller sur lequel le membre doit reposer, on porte le malade dans son lit, on étend le membre fracturé sur le milieu de l'appareil, et on procède incontinent à la réduction de la fracture. Le membre ayant repris sa longueur naturelle et les aides continuant l'effort réductif, on roule la bande autour du pied et on étend sur les côtés de la cuisse les compresses longuettes imbibées de liqueurs résolutives. Cela fait, on applique successivement toutes les bandelettes du bandage, à commencer de la partie inférieure de la jambe, jusqu'à la partie supérieure de la cuisse. Pour cela, le chirurgien saisit l'extrémité de la bandelette qui est tournée vers lui, pendant que l'aide, placé vis-à-vis de lui, maintient l'extrémité opposée de la bandelette; il la couche ensuite autour du membre, et jusqu'au-dessous, en formant une sorte de circulaire oblique (P. VI,

F, 2, 49), la retient avec l'une des mains, prend de celle de l'élève l'extrémité opposée, la conduit obliquement autour du membre, comme la première moitié, et de manière qu'elles se croisent ensemble (P. VI, F. 2, 48), en ayant soin d'engager toujours les extrémités des bandelettes sous le membre, ou de les replier proprement et régulièrement si elles sont trop longues.

Les bandelettes appliquées, on roule les deux attelles latérales dans les bords externe et interne du porte-attelles jusqu'à deux travers de doigt environ du membre, on les redresse de champ (P. VI, F. 3, a a), et on engage entre elles et le membre les deux coussins (P. VI, F. 3, b b). Le troisième coussin est ensuite appliqué au-devant du membre, et par-dessus la troisième attelle (P. VI, F. 3, c c d d). L'aide, placé vis-à-vis de l'opérateur, embrasse des deux mains tout l'appareil, pendant que celui-ci serre les liens en commençant par celui de la partie moyenne de la cuisse, et les noue en-dehors du membre (P. VI, F. 3, e e e e e);

après quoi on porte le milieu de la bandelette sous la plante du pied, on en croise les chefs en-devant et on les fixe à l'appareil avec des épingles (P. VI, F. 3, f f).

Ce bandage est très-simple et d'une application facile ; on peut le glisser sous la partie malade sans lui communiquer de secousses ; chaque bandelette salie peut être changée sans qu'on soit obligé de renouveler la totalité de l'appareil. Il est donc préférable au bandage à dix-huit chefs.

IV. *Bandage à dix-huit chefs.*

Le bandage à dix-huit chefs est formé de trois pièces de linge assez longues pour faire un tour et demi autour du membre et assez larges pour égaler sa hauteur. On place ces trois pièces de linge les unes sur les autres; on les plie en travers ; on les coud ensemble suivant la longueur du pli , et enfin on les coupe chacune de chaque côté , en laissant

dans le milieu un plein de trois travers de doigt.

La fracture étant réduite, on applique le plein du bandage au-dessous du membre, on porte successivement l'un sur l'autre les chefs du milieu, puis les inférieurs et enfin les supérieurs, et on les entre-croise avec ceux du côté opposé autour de la fracture. On aura soin de les imbiber d'une liqueur résolutive afin que leur application soit plus exacte. Le reste de l'appareil se compose des mêmes pièces que l'on emploie pour le bandage à bandelettes séparées.

Ce bandage, employé dans les fractures de la cuisse, du bras et de la jambe, est moins simple que celui de Scultet ; il n'offre guère plus de solidité, et lorsqu'il est sali dans une de ses parties, il faut le changer en totalité.

V. *Bandage unissant des plaies en long de la cuisse.*

Pour faire ce bandage, on prend une bande assez longue pour faire trois ou quatre circonvolutions autour du membre, et dont la largeur doit égaler la longueur de la plaie; l'un des chefs de cette bande doit être divisé en deux ou trois lanières larges d'un pouce environ (P. VI, F. 4, a a a), et assez longues pour recouvrir les trois quarts de la circonférence du membre; on pratique à quelque distance, dans cette même bande, trois boutonnières (P. VI, F. 4, b b b), dont l'intervalle doit avoir la largeur des lanières.

Le plein de la bande qui existe entre l'origine des lanières et les boutonnières étant appliqué sur la partie du membre opposée à la blessure, on place à trois travers de doigt de celle-ci des compresses graduées (P. VI, F. 5, a a), dont l'épaisseur et la longueur seront proportionnées à la profondeur et à

l'étendue de la solution de continuité ; on passe les lanières dans les boutonnières, vis-à-vis de la plaie ; on tire les deux extrémités de la bande en sens opposé (P. VI, F. 5, b b), et on achève l'application du bandage, en recouvrant avec la bande les lanières que l'on a soin de déployer.

VI. *Bandage unissant des plaies en travers de la cuisse.*

Pour faire ce bandage, il faut : 1° deux pièces de toile forte, de la largeur de la plaie, et aussi longues que le membre, l'une d'elles sera fendue dans la moitié de sa longueur en trois lanières (P. VI, F. 6, a a a) ; on fera vers le milieu de la longueur de l'autre trois boutonnières (P. VI, F. 7, a a a) ; 2° deux compresses graduées ; 3° deux bandes longues de six aunes et de trois travers de doigt de large.

Le membre étant placé dans la plus grande extension, on prend une bande dont on

porte le chef sur le bassin du côté de la maladie, et on fait deux circulaires pour le fixer. Après avoir fait trois ou quatre doloires sur la partie supérieure de la cuisse, on place la pièce de linge qui est coupée en lanières sur la partie antérieure; on la fixe par un tour de circulaire; on renverse la partie supérieure de cette pièce sur le circulaire pour la fixer par un second tour (P. VI, F. 8, a), ce que l'on répète quatre ou cinq fois, ayant soin que ces circulaires soient éloignés de quatre à cinq travers de doigt de la plaie. Le globe de cette bande étant confié à un aide, on fixe par deux circulaires au-dessous du genou le chef de la seconde bande; on monte par des doloires au-dessus du genou; on place la pièce de linge où sont pratiquées les boutonnières; on fixe de même par quelques circulaires l'extrémité de cette pièce (P. VI, F. 8, b), et on confie le globe à l'aide. On place alors les compresses graduées (P. VI, F. 8, c c); on engage les lanières dans les boutonnières; on les tire en sens opposé (P. VI, F. 8, d d),

et on assujettit leurs extrémités au-dessus et au-dessous de la plaie, avec le reste des bandes roulées (P. VI, F. 8, e e), qui se croiseront au niveau de la blessure.

VII. *Capeline à un seul globe pour l'amputation de la cuisse.*

Quand on ne se propose point de déterminer l'adhésion primitive de la plaie, on procède au pansement de la manière suivante. On commence par faire deux circulaires autour du bassin avec une bande de trois travers de doigt de large, et on descend ensuite par des doloires autour de la cuisse jusqu'au niveau de la plaie ; on recouvre celle-ci avec une compresse criblée, enduite de cérat, et on la remplit mollement avec de la charpie que l'on assujettit avec trois ou quatre bandelettes agglutinatives placées de dedans en dehors. On met sur ces bandelettes un nombre suffisant de gâteaux de charpie que l'on recouvre de compresses

longuettes, dont les unes vont du côté externe au côté interne, et les autres de devant en arrière, en croisant les premières sur le moignon. Les extrémités de ces compresses sont assujetties avec une compresse plus longue qu'on met circulairement autour du moignon; le tout est maintenu par la capeline. On commence par faire deux circulaires au-dessus du moignon, pour fixer le chef de la bande; on renverse ensuite la bande et le globe sur l'un des côtés du membre, l'interne, par exemple; on place le pouce ou les doigts sur le renversé, pour le maintenir; on dirige le globe en travers sur la partie inférieure de la plaie et le côté opposé du membre, l'externe, par conséquent; on fait ensuite un renversé et un circulaire et demi, puis on recommence deux renversés, un circulaire et demi pour les assujettir, et ainsi de suite jusqu'à ce que le moignon soit entièrement couvert; après quoi on termine le bandage par des doloires jusqu'à l'extrémité du moi gnon.

CHAPITRE II.

BANDAGES DU GENOU, DE LA JAMBE ET DU PIED.

I. *Huit du genou.*

On prend une bande longue de quatre aunes, large de trois travers de doigt; on commence par deux circulaires à la partie inférieure du fémur; on descend oblique-

ment sur le genou ; on fait un circulaire à la partie supérieure de la jambe ; on revient sur le genou croiser en X la première circonvolution oblique, pour revenir faire un circulaire horizontal à la partie inférieure du fémur ; on continue le bandage de la même manière, et on l'arrête par une épingle.

Ce bandage est propre à maintenir des pièces d'appareil sur le genou ou à y exercer une compression. On pourrait faire un huit postérieur du genou, dont les croisés porteraient sur le jarret, si l'on voulait maintenir un appareil sur cette partie.

II. *Bandage pour la fracture en travers de la rotule.*

L'appareil se compose : 1° de deux bandes de huit aunes de long, sur trois travers de doigt de large, roulées à un seul globe ; 2° d'une bandelette plus longue que le membre et un peu plus large que la rotule ; 3° de deux compresses épaisses et longuettes ;

4° d'un paillasson de balle d'avoine et d'une attelle de la longueur du membre.

Le malade étant couché sur le dos, un aide saisit le pied et soulève la totalité du membre. Le chirurgien place la bandelette sur toute la longueur de la face antérieure du membre; il l'assujettit par plusieurs tours de bande, à la partie inférieure de la jambe, en relève l'extrémité correspondante au pied, et fait sur elle de nouveaux circulaires, puis remonte par des doloires le long de la jambe jusqu'au-dessous du genou; il confie alors à un aide le globe de la bande; il renverse de haut en bas toute la partie de la bandelette étendue sur la cuisse; il met les fragmens en contact, place au-dessus du fragment supérieur la partie moyenne d'une des compresses longuettes, et en ramène les chefs obliquement en arrière et en bas du côté du jarret, place de la même manière la seconde compresse longuette au-dessous du fragment inférieur, et en ramène les chefs obliquement de bas en haut et d'avant en arrière. Cela fait, il étend la bandelette au-

dessus du genou et de la cuisse ; il reprend la bande roulée , fait avec elle , autour du genou, plusieurs croisés en 8 de chiffre, monte par des circulaires jusqu'à la partie supérieure de la cuisse, renverse l'extrémité supérieure de la bandelette, et descend en faisant sur ce renversé de nouveaux circulaires jusqu'à ce que la bande soit épuisée. On place ensuite le long de la partie postérieure du membre , depuis le talon jusqu'à la fesse, un paillasson de balle d'avoine, et par-dessus une forte attelle que l'on assujettit par la seconde bande.

III. *Bandage roulé de la jambe.*

Pour faire ce bandage, on prend une bande de six aunes de long, sur trois travers de doigt de large ; on commence par faire deux circulaires sur les orteils; on remonte ensuite en enveloppant le pied et la jambe de doloires qui se recouvrent à moitié; on fait des renversés autant qu'il est nécessaire; on ter-

mine le bandage par deux ou trois circulaires au-dessous du genou, et on fixe le chef avec deux épingles.

Ce bandage convient pour comprimer exactement la jambe atteinte de varices, d'ulcères atoniques, et pour contenir un appareil sur cette partie.

IV. *Bas lacé.*

Ce bandage, de la forme d'un bas (P. VI, F. 9, a a) est formé de deux pièces de peau de chien chamoisée ou de coutil fin, cousues de haut en bas derrière la jambe et sous le pied, et portant à leur bord antérieur des œillets et un lacet (P. VI, F. 9, b b c). Sur l'un de ces bords on coud une bande (P. VI, F. 9, d), que l'on couche sous les œillets, et qui est destinée à protéger la peau contre l'impression du lacet.

Ce bandage, destiné à comprimer les varices des jambes et à soutenir les cicatrices minces et étendues de ces parties, est de

beaucoup préférable au bandage roulé. Il s'accommode parfaitement à la forme de la jambe, comprime également dans toute son étendue, et n'est point susceptible de se déranger.

V. *Bandage pour la fracture de la jambe.*

L'appareil, en tout semblable à celui des fractures de la cuisse, n'en diffère que par une longueur moindre dans les différentes pièces qui le composent. Il consiste 1° en trois rubans de fil; 2° un porte attelles; 3° deux ou trois compresses longuettes; 4° un nombre suffisant de bandelettes pour recouvrir toute la jambe; 5° trois paillassons de balle d'avoine et trois attelles, dont deux latérales s'étendent depuis la partie inférieure de la cuisse jusqu'au-delà du pied, l'antérieure depuis la rotule jusqu'au cou-de-pied.

La réduction faite, on mouille l'appareil avec une liqueur résolutive, on couvre l'en-

droit fracturé des compresses longuettes; on applique les bandelettes en commençant par les inférieures; on roule les attelles latérales dans le porte-attelles, et lorsqu'on est arrivé sur les côtés du membre, on les relève verticalement, et l'on place dans l'intervalle qui les sépare de chaque côté un coussin de balle d'avoine; on place le troisième coussin, et par-dessus, la troisième attelle au-devant du membre; l'aide, placé vis-à-vis du chirurgien, embrasse de ses deux mains tout l'appareil, que celui-ci assujettit par les liens en commençant par celui du milieu. Enfin, le pied est retenu par une bande croisée et fixée aux attelles interne et externe, et le membre est placé sur un grand coussin de balle d'avoine.

Dans le cas où l'on aurait affaire à des enfans très-jeunes, le bandage roulé de la jambe devrait être préféré au bandage de Scultet.

VI. *Bandage de Dupuytren pour la fracture de l'extrémité inférieure du péroné.*

Ce bandage se compose : 1° d'un coussin rempli aux deux tiers de balle d'avoine, long de deux pieds et demi, sur quatre ou cinq pouces de large. Celui qui sert de remplissage pour le côté interne du membre dans le pansement des fractures de la cuisse, convient parfaitement bien; 2° une attelle solide, longue de dix-huit à vingt pouces, large de trois pouces; 3° deux bandes de quatre à cinq aunes de long, sur trois travers de doigt de large.

La réduction étant opérée, on plie le coussin sur lui-même en forme de coin, et on l'applique sur le côté interne du membre fracturé, depuis le genou jusqu'au niveau de la malléole, sa base étant dirigée en bas (P. VI, F. 10, a a a). On applique sur la longueur de ce coussin l'attelle qui doit le dé-

passer inférieurement, et se prolonger à trois ou quatre pouces au-dessous du bord interne du pied (P. VI, F. 10, b). Ces deux pièces d'appareil ainsi disposées sont fixées par des tours circulaires de l'une des bandes, lesquels s'étendent depuis la partie inférieure du genou jusque vers le milieu de la jambe, et que l'on arrête avec deux épingles (P. VI, F. 10, c). La seconde bande étant ensuite fixée autour de l'extrémité inférieure de l'attelle, on la dirige de ce point vers le cou-de-pied et le talon alternativement, de manière à former des croisés en 8 de chiffre sur l'attelle (P. VI, F. 10, d).

VII. *Bandage pour la rupture du tendon d'Achille.*

Les pièces qui le composent sont : 1° une bandelette large de trois travers de doigt, assez longue pour s'étendre depuis quatre pouces au-delà du pied, jusqu'au tiers inférieur de la cuisse ; 2° une bande longue de

quatre à cinq aunes, large de trois travers de doigt; 3° deux compresses longuettes graduées.

Un aide est chargé de soutenir le pied et la jambe, l'un dans la plus grande extension, l'autre demi-fléchie; un autre aide soutient la cuisse, qu'il saisit à sa partie moyenne. On place sur la plaie un plumasseau; on étend la bandelette sous le pied, derrière la jambe et la partie postérieure inférieure de la cuisse. Quelques aides la maintiennent dans cette position, pendant que le chirurgien remplit les vides qui se trouvent sur les côtés du tendon d'Achille avec de la charpie sèche surmontée de deux compresses graduées, épaisses. Ensuite il prend la bande, fait d'abord autour des orteils quelques circulaires pour fixer la bandelette, en renverse e bout sur les premiers circulaires, assujettit ce bout par de nouveaux tours qui couvrent tout le pied, et fait ensuite quelques circonvolutions en huit de chiffre au-dessus et au-dessous de la solution de continuité. Enfin, on remonte

par des doloires, tout le long de la jambe, jusqu'au-dessus du genou; on renverse le bout supérieur de la bandelette, et on l'assujettit par d'autres circulaires qui terminent l'application de la bande. La jambe est placée sur un oreiller; et on assure l'effet de ce bandage en plaçant au-devant de la jambe une attelle courbe, matelassée, étendue depuis la base des orteils jusqu'au-dessous du genou, et soutenue par les circulaires d'une seconde bande.

Petit a imaginé un bandage mécanique, composé d'une genouillère et d'une pantoufle. La genouillère faite d'un cuir fort, et matelassée, embrasse la partie inférieure de la cuisse et la partie supérieure de la jambe, par deux branches qui se fixent au moyen de courroies et de boucles. Au milieu de la branche qui entoure la cuisse, est cousue une plaque de cuivre sur le plan de laquelle s'élèvent perpendiculairement deux montans au travers desquels passe un treuil qui se meut sur son axe, au moyen d'une clef qui lui sert de manivelle. Sur le treuil est atta-

chée une courroie qui, par son autre bout, est cousue au talon de la pantoufle qui reçoit le pied. Cette courroie est maintenue dans sa direction par un passant de cuir cousu sur le milieu de la branche de la genouillère. Le pied malade chaussé de la pantoufle, et la genouillère placée, on tend la courroie jusqu'à ce que la jambe ne puisse s'étendre et le pied se fléchir.

VIII. *De l'étrier pour la saignée du pied.*

Pour faire ce bandage, il faut une bande roulée de deux aunes de long, sur deux travers de doigt de large, et une petite compresse pliée en plusieurs doubles.

Le chirurgien place le talon du malade sur son genou, puis il met la petite compresse sur la piqûre faite à la veine; il engage alors le chef de la bande sous le talon, de manière que ce chef pende en dehors; il conduit le globe au-dessus de la compresse, autour de la partie inférieure de la jambe, sur le coude

pied en croisant le premier jet, sous la plante du pied; il fait ainsi deux tours qui figurent un 8 de chiffre. Après le second tour, il conduit la bande de la concavité tarsienne sur le tendon d'Achille; il fait encore un 8 de chiffre, et renversant ensuite le chef arrêté sous le talon, il fait, au moyen de ce chef et de celui qui termine la bande, un nœud sur le côté interne du pied.

SIXIÈME PARTIE.

APPAREILS DE DÉLIGATION DE M. MAYOR DE LAUSANNE.

Des bandages et appareils de pansement nouveaux, simples et faciles, propres à remplacer souvent avec avantage les moyens déligatoires généralement employés, viennent d'être révélés aux chirurgiens par M. Mayor de Lausanne.

Réduisant, autant que possible, tous les

appareils à leur plus simple expression, il se sert uniquement de mouchoirs ou pièces de linge pliés en carrés, en triangles et en cravates.

Ces pièces d'appareil se trouvent partout; leur application est des plus faciles; leur réapplication se fait à l'instant même; elles n'exigent presque aucune préparation préliminaire avant d'être mises en place; elles se lavent facilement; enfin, composées d'une seule pièce, elles sont plus compactes, plus solides, et se dérangent moins souvent.

Pour apprécier la valeur de ce nouveau système de déligation, nous en démontrerons l'application sur quelques parties du corps. Commençons par la base fondamentale du système.

Le mouchoir. Fig. 1.

Ce linge carré peut, à lui seul, remplacer tous les liens connus. Les dimensions doivent en être très-variées.

Le carré-long. Fig. 2.

On l'obtient, sur le champ, de différentes largeurs et épaisseurs, en pliant sur lui-même, un certain nombre de fois, le mouchoir fig. 1. On peut aussi, par quelques remplissages, augmenter à volonté son épaisseur.

Le triangle. Fig. 3.

Il résulte du mouchoir fig. 1, plié diagonalement comme un fichu, et suivant la ligne ponctuée a b; mais surtout en coupant cette fig. 1 dans le sens de cette même ligne ponctuée. Si l'on veut avoir, sur le champ, des triangles plus petits de moitié, on en fait deux avec un seul, en divisant, par exemple, le triangle fig. 3 suivant la ligne c d

La cravate. Fig. 4.

Dérivé immédiat du triangle ou du fichu,

sa longueur a b, dépend de celle du triangle; sa largeur est subordonnée à la volonté du chirurgien, et son épaisseur peut être augmentée au moyen du coton, de l'étoupe, du vieux linge, du carton, etc.

Triangle fronto-occipital. Fig. 5, A.

Base placée au-devant du front; chefs croisés, vers l'occiput, sur le sommet du triangle, pour être ramenés en avant et arrêtés de chaque côté vers la région temporale au moyen d'une épingle. Sommet ramené en haut et fixé également avec une épingle.

Triangle occipito-frontal. Fig. 6, A.

Base à l'occiput; chefs croisés au-devant du front et fixés sur les côtés de la tête; sommet au-dessus du front.

Triangle bi-temporal.

Base sur l'une des tempes ; chefs croisés sur la tempe opposée, où le sommet est également fixé. *Gauche* ou *droit* , suivant que la base sera placée à gauche ou à droite.

Triangle oculo-occipital simple. Fig. 7, A.

Base au-devant d'un œil ; chefs croisés à l'occiput sur le sommet.

Triangle oculo-occipital double. Fig. 8, A.

Base au-devant des yeux ; chefs croisés à l'occiput sur le sommet et fixés sur les tempes.

Dans toutes les affections du crâne, l'un de ces bandages suffira pour fixer convenablement les pièces d'appareil. Ces triangles peuvent avantageusement remplacer le bandeau, le bonnet d'Hippocrate, le bandage de Galien, la fronde de la tête, le T de la tête, le discrimen, le scapha, le nœud d'emballeur, l'œil simple, l'œil double.

Triangle facial. Fig. 9, A.

Base sous le menton ; chefs croisés sur le vertex ; sommet relevé vers le front. Trous pour la bouche, le nez et les yeux.

Masque pour maintenir un topique sur la face.

Triangle parieto-mentonnier. Fig. 10.

Base au vertex ; chefs amenés et croisés autour du menton, puis fixés vers les tempes au moyen de deux épingles ; sommet porté en arrière et arrêté à un bonnet.

Pansemens des lèvres, des joues et de la mâchoire inférieure.

Cravate maxillo-verticale. Fig. 11.

Milieu sous les angles de la mâchoire inférieure ; chefs au vertex.

Pansemens de la région parotidienne et de l'oreille.

Cravate cervicale.

Largeur variable ; épaisseur augmentée à volonté au moyen du coton, etc. *Antérieure*, quand le milieu est au-devant du cou ; *postérieure*, s'il est à la nuque ; *latérale*, si ce milieu est sur un des côtés.

Pansemens de la nuque et du col.

Cravate cervico-thoracique. Fig. 7. B. B.

Milieu derrière la nuque, fixé aux carrés du thorax ou de l'abdomen ; extrémités passant sur les épaules pour se fixer sur les côtés de ces mêmes carrés. C'est le scapulaire.

Cravate bis-axillaire simple. Fig. 12. A.

Milieu sous une aisselle ; chefs croisés sur

l'épaule correspondante , puis noués sous l'aisselle opposée.

Topique à maintenir daus le creux de l'aisselle.

Carré dorso-thoracique. Fig. 7, C.

Appareil à maintenir sur le thorax.

Dans les fractures des côtes, la compression ne peut s'opérer plus uniformément et plus commodément qu'avec un bandage de corps matelassé de la manière suivante. On prend une pièce de linge de longueur et de largeur convenables ; on étend sur ce linge une couche suffisante de coton, de laine ou d'étoupe ; on recouvre cette couche molette d'une autre pièce de linge pareille à la première ; on les coud ensemble par leurs bords, puis on les pique comme un matelas, et l'on aura un corps de bande bien rembourré, qui ne sera exposé ni à blesser, ni à se corder. On peut aussi au lieu de remplissages , se contenter de doubler, tripler , ou quadrupler le corps

d'une pareille bande, et de la piquer ensuite pour n'en faire qu'un seul et même tout, fig. 8, B B.

Pour assujettir ce bandage, le serrer et le desserrer avec la plus grande facilité, on coud à l'une des extrémités une rangée de rubans, en forme de boucles ou d'anneaux, fig. 8, a, et à l'autre une pareille rangée de rubans à deux chefs bb; en faisant passer un des chefs de cette dernière rangée dans les boucles de la rangée opposée, on a, en tirant dessus, un moyen facile de serrer à volonté et de fixer ce degré de pression, en nouant avec une rosette, l'un et l'autre chef ensemble.

Triangle dorso-thoracique. Fig. 6, B.

Base derrière le dos; chefs amenés circulairement au-devant du sternum; sommet réfléchi sur l'une ou l'autre épaule et fixé aux extrémités.

Triangle sterno-dorsal. Fig. 5, B.

Base au-devant du sternum; chefs conduits circulairement au dos; sommet réfléchi sur l'une des épaules et fixé aux extrémités.

Un appareil quelconque à maintenir à la partie antérieure ou postérieure du thorax.

Cravate cruro-inguinale. Fig. 12, B.

Un des chefs a est placé d'abord au-devant de l'aine et vers la partie interne de la cuisse; il se prolonge derrière celle-ci en la contournant et amène le milieu de la cravate à l'aine b. Ce lien passe ensuite sur l'abdomen, sur la crête iliaque, derrière le dos, se prolonge en c c sur l'aine et vient se terminer en d.

Maintenir un appareil à la région de l'aine.

Triangle scroto-lombaire simple.

Base sous le scrotum, extrémités sur les

hanches et derrière les lombes ; sommet replié au-devant de la verge.

Triangle scroto-lombaire composé. Fig. 13, A.

Base sous le scrotum ; extrémités assujetties au-dessus des aines, à un lien lombo-abdominal a a ; sommet fixé à ce dernier.

Voyez sur la figure la manière de contourner les extrémités du triangle pour les fixer au lien lombo-abdominal et les nouer ensemble.

Triangle brachio-cervical simple.

Base sous la main et l'avant-bras ; chefs devant la poitrine noués derrière la nuque ; sommet réfléchi autour du coude comme un bonnet.

C'est l'écharpe ordinaire.

Triangle brachio-cervical composé. Fig. 9, B.

Base sous la main et l'avant-bras ; chefs

assujettis à une cravate cervicale ; sommet réfléchi autour du coude.

On peut reprocher à l'écharpe ordinaire d'exercer souvent une pression incommode au cou. On évite cet inconvénient en plaçant d'abord le milieu d'une cravate à la nuque, et en ramenant et nouant ses bouts vers le haut de la poitrine. C'est là qu'on assujettit les deux longues extrémités du triangle qui soutient l'avant-bras.

Triangle bonnet. Fig. 12 et 13, C C.

Base à quelque distance de l'extrémité de la partie qu'on veut coiffer; chefs contournant la partie même et s'y croisant ; sommet emboîtant l'extrémité de la partie, et fixé sous les chefs ou sur ceux-ci.

Ce bandage comprend tous les triangles qui s'appliquent aux pieds, aux mains, aux doigts, au pénis, aux moignons, aux talons, etc.

Planchette hyponarthécique. Fig. 14.

υπω sous ναρθγξ γκος attelle.

La planchette ou l'attelle propre à être placée sous un membre fracturé, doit être de deux à trois pouces plus longue que ce membre, et avoir six à neuf pouces de largeur. Cette planchette sera recouverte d'un coussin de balle d'avoine, ou de laine, coton, étouppe, etc., de la longueur et de la largeur de la planche, et assez épais pour garantir convenablement le membre contre toute espèce de douleur ou de lésion que pourrait faire naître la pression prolongée.

En g h i l'on remarque des vis à anneaux destinés à servir de points d'appui aux trois liens dont on peut avoir besoin pour fixer le membre. Dans les cas les plus fréquens, on fixe le membre contre l'appareil dans sa partie moyenne à l'anneau h avec une très-large cravate, laquelle, embrassant l'un et l'autre, les lie ensemble fig. 16 a, et n'en fait de

cette manière qu'une seule et même pièce. Le pied est fixé ensuite au moyen d'une cravate dont le milieu est placé sous les malléoles et derrière le talon, et dont les chefs, croisés sur le coude-pied, et noués lâchement à la région plantaire, vont s'attacher à l'anneau inférieur i, fig, 16 b.

Si, malgré cet appareil, il y avait encore une certaine déviation, comme courbure de l'os dans un sens quelconque, élévation de l'un des fragmens, etc., il serait facile de faire céder ces désordres au moyen d'une troisième cravate intermédiaire, dont l'action sera d'autant plus énergique et sûre, qu'elle tombera d'aplomb et perpendiculairement sur le mal auquel elle devra remédier. Ainsi ce troisième lien pressera directement d'avant en arrière, si l'os fait saillie en avant; il agira de dedans en dehors, si le membre affecte une courbure vers son côté interne, et de dehors en dedans, au contraire, si la courbure se dirige en dehors, fig. 15 a.

Les six trous a b c d e f sont destinés à

donner passage à une corde pour y établir deux anses collatérales ou deux anses transversales, et constituer l'hyponarthécie mobilisée par la suspension, fig. 16.

Pour placer les deux anses collatérales, on commence par enfiler un des bouts de la corde dans le trou a et par dessous la planche; on la dirige, en suivant ce même côté de la planche vers le trou e; on la conduit transversalement sous la planche vers le trou d; puis on arrive au travers du trou b, et on noue ensemble ou séparément les deux bouts de la corde.

On obtient de cette manière deux collatérales fig. 16 c c, dont on peut à volonté fixer la hauteur. Ces anses sont prises par une corde verticale solidement assujettie au-dessus du malade, soit au ciel du lit s'il offre assez de solidité, soit en établissant à la tête et au pied du bois de lit, un montant en bois, sur lesquels on fait passer une traverse.

EXPLICATION

DES

PLANCHES.

PLANCHE PREMIÈRE.

Fig. 1. Plumasseau.
Fig. 2. Boulette.
Fig. 3. Bourdonnet.
Fig. 4. Mèche.
Fig. 5. Séton.
Fig. 6. Bandelette découpée.
Fig. 7. Compresse quadrilatère.
Fig. 8. Compresse longuette.
Fig. 9. Compresse graduée régulière.
Fig. 10. Compresse graduée pyramydale.
Fig. 11. Croix de Malthe.
Fig. 12. Compresse fendue à deux chefs.
Fig. 13. Compresse fendue à trois chefs.
Fig. 14. Compresse fenêtrée.
Fig. 15. Coussinet.
Fig. 16. Attelle.

PLANCHE II.

Fig. 1. Bande roulée à un seul globe.
Fig. 2. Bande roulée à deux globes.
Fig. 3. Homme sur le corps duquel sont appliqués divers bandages. A. Bandage circulaire. B. Doloires. C. Rampant. D. Renversé. E. Spica.
Fig. 4. Mouchoir en triangle.
Fig. 5. Bandage de Galien. A. Plein du Bandage. B B. Chefs du milieu. C C. Chefs frontaux. D D. Chefs occipitaux.
Fig. 6. a a a. Chefs du milieu placés en travers sur le sommet de la tête. b. Ces mêmes chefs noués sous le menton. c c. Chefs frontaux croisés et fixés derrière la tête. d d. Chefs occipitaux croisés et attachés sur le front.
Fig. 7. Fronde de la tête. a. Plein du bandage. b. Chefs postérieurs fixés sous le menton. c. Chefs antérieurs croisés à la nuque et conduits autour du cou.
Fig. 8. T simple.
Fig. 9. T de la tête.
Fig. 10. T double.
Fig. 11. T double du nez. a a. Bandelette transversale appliquée sur la lèvre supérieure, et nouée à la nuque. b b. Bandelettes perpendiculaires croisées sur la racine du nez.

Fig. 12. Nœud d'emballeur. a a. Plein de la bande appliqué sur les compresses graduées. b. Nœud. c, d. Changement de direction des globes, dont un est dirigé sur le sommet de la tête, l'autre sous le menton. e e. Changement de direction des globes, dont un est dirigé sur le front, l'autre sur l'occiput.

Fig. 13. OEil simple ou Monocle. a a a. Doloires ouverts du côté de la bouche. b b. Circulaires autour de la tête.

Fig. 14. Bandage unissant pour le bec-de-lièvre. a a. Deux petites compresses placées sous les aiguilles. b b b. Bandelette placée en travers sur le sommet de la tête. c c. Deux pelotes placées entre l'arcade zygomatique et le bord de la mâchoire. d d. Bande croisée sur la lèvre. e e. Chefs de la bandelette fixés au bonnet.

Fig. 15. Bandage unissant de Thillaye pour le bec-de-lièvre. a a a a. Les deux pelotes. b b. Les deux bandes postérieures roulées. c c c c. Les rubans passant les uns dans les autres, et fixés aux extrémités des bandes antérieures. d d. Les bandes antérieures roulées.

Fig. 16. a a. Deux pelotes placées à un demi-pouce de la partie incisée. b b. Les deux bandes postérieures dirigées sur les deux coussi-

nets. c c. Les deux coussinets placés entre l'arcade zygomatique et le bord inférieur de la mâchoire. d d. Les deux bandes postérieures croisées à la nuque et ramenées sur le front. e e. Les deux bandes antérieures tirées en sens opposés, et dirigées sur les coussinets. g g. Les deux bandes antérieures croisées à la nuque et attachées sur le front. h h. Bandelette qui du front va à la nuque. i i. Bandelette qui croise la première et s'attache aux coussinets. k k. Troisième bandelette attachée aux bandelettes unissantes d'un côté, passant sous le menton, et fixée sur le coussinet du côté opposé.

PLANCHE III.

Fig. 1. Fronde du menton. b b. Plein de la fronde appliqué sur le menton. c c c. Chefs supérieurs conduits sous les oreilles, entrecroisés à la nuque et ramenés sur le front. d d. Chefs inférieurs relevés verticalement. e e e. Ces mêmes chefs croisés sur le vertex et fixés sur les tempes.

Fig. 2. Chevestre simple. a a. Jet de bande porté en droite ligne entre l'œil et l'oreille du

côté malade. b b b. Trois tours de doloires ouverts du côté de la bouche. c c c. Circulaire autour du cou pour embrasser le menton. d d d. Second circulaire autour du cou pour ramasser les plis du premier tour. e e e. Quelques circulaires horizontaux autour de la tête pour assujettir les doloires.

Fig. 3. Bandage unissant du cou. a a a. Bande et mentonnière pour fixer le bonnet du malade. b b. Bandage de corps. c c. Scapulaire. d d. Bandelette fixée à la partie postérieure du bonnet, fendue et entre-croisée. e e. Tours circulaires de bande pour fixer les deux chefs de la bandelette. f f. Les deux chefs de la bandelette attachés au bandage de corps.

Fig. 4. Bandage pour la saignée de la jugulaire externe. a a. Circulaire du cou et de l'aisselle. b b. Second circulaire du cou et de l'aisselle. c. Nœud en rosette.

Fig. 5. a a. Deux circulaires autour du cou. b b. Circulaires obliques du cou et de l'aisselle.

Fig. 6. a a a. Bandage du corps. b b. Scapulaire.

Fig. 7. Croisé de la poitrine à un globe. a a. Globe conduit de l'aisselle gauche obliquement devant la poitrine sur l'épaule droite. b. Globe remontant par derrière le dos sur l'épaule gauche. c. Globe descendant devant la poitrine sous l'aisselle droite. d d d. Do-

loires autour du corps. e e. Circulaires.

Fig. 8. Croisé de la poitrine à deux globes. a. Plein de la bande porté devant la poitrine. b b. Les deux globes portés chacun sur l'épaule opposée. c c. Entre-croisement des globes devant la poitrine. d d d d. Doloires autour du corps. e e. Circulaires qui terminent le bandage.

PLANCHE IV.

Fig. 1. Suspensoire d'une mamelle avec une bande roulée à un seul globe. a a. Globe dirigé de l'épaule droite derrière la poitrine sur l'épaule gauche pour descendre devant la poitrine. b b. Globe passant transversalement sous la mamelle. c c. Globe remontant derrière le dos sur l'épaule gauche pour passer sous la mamelle. d d. Globe passant transversalement sous la mamelle.

Fig. 2. Bandage inguinal ou triangulaire des aines. a a. Bande entourant le bassin. b. Chefs de la bande noués au-dessus du pubis. c c. Pièce de linge triangulaire recouvrant l'aine.

Fig. 3. Spica de l'aine. a. Jet de bande descendant obliquement sur l'aine. b. Jet de bande croisant sur l'aine. c c. Autre circonvolu-

tion croisée à l'aine. d d. Circulaires autour du bassin.

Fig. 4. Bandage herniaire. a. Écusson. b. Pelote. c. Ganse. d. Clou. e e e. Ressort recouvert avec de la peau de chamois. f f. Courroie en cuir. g. Sous-cuisse.

Fig. 5. Bandage herniaire appliqué.

Fig. 6. Suspensoire des bourses. a. Pénis passant par l'ouverture. b. Poche du suspensoire. c. Ceinture faisant le tour des reins. d. Ceinture fixée par un bouton. e e. Sous-cuisses fixés aux côtés de la ceinture.

Fig. 7. Pessaire ovale.

Fig. 8. Pessaire en bilboquet.

PLANCHE V.

Fig. 1. Bandage de Desault pour la fracture de la clavicule. a a a. Coussin de crin placé sous l'aisselle. b b. Deux rubans de fil pour fixer le coussin.

Fig. 2. a. Premier tour de bande passant sur la partie supérieure du bras. b b. Deux circulaires pour fixer le premier tour. c c c c. Doloires. d d d d. Circulaires sur le coude et l'avant-bras.

Fig. 3. a a. Jet de bande qui passe sur la poitrine

et sur les compresses. b. Jet porté derrière l'épaule, le bras et le coude. c c. Jet remontant devant la poitrine jusqu'à l'aisselle saine, ensuite derrière la poitrine sur les compresses. d d d d. Jet descendant devant l'épaule et le bras jusque sous le coude. e e. Jet passant devant la poitrine sur les parties fracturées, derrière l'épaule et sous le coude. f f. Jet remontant devant la poitrine, sous l'aisselle saine, les parties fracturées. g g g. Jet descendant devant l'épaule, le bras, sous le coude.

Fig. 4. a a a a a. Circulaires et doloires pour assujettir le bandage.

Fig. 5. Bandage de Boyer pour la fracture de la clavicule. a a a. Ceinture de toile piquée. b b b b. Boucles dans lesquelles passent les courroies du bracelet. c c c. Boucles pour fixer la ceinture. d d d. Courroies qui servent au même usage.

Fig. 6. Bracelet de toile piqué. a a. Face externe du bracelet. b b b b. Courroies qui passent dans les boucles de la ceinture. c c c c. OEillets pour recevoir un lacet.

Fig. 7. Bandage appliqué. a a. Ceinture. d d d d. Scapulaire pour soutenir la ceinture. e e. Coussin placé sous l'aisselle. f f. Deux rubans de fil qui assujettissent le coussin. g g. Bracelet lacé à la partie inférieure du

bras. h h h h. Les deux courroies antérieures passant dans les deux boucles correspondantes. i i i i. Les deux courroies postérieures portées dans les boucles correspondantes.

Fig. 8. Moyenne écharpe. a. L'angle droit. b. L'angle aigu antérieur passant du côté opposé à la maladie. c. L'angle aigu postérieur passant du côté correspondant à la maladie. d. Ces deux angles noués sur l'épaule du côté sain.

Fig. 9. Bandage pour la saignée du bras. a. Chef initial de la bande. b b. Circulaire. c. Nœud en rosette. dd. Chef terminal de la bande. e. Circonvolution croisée. f. Les deux chefs noués à la partie supérieure externe de l'avant-bras.

PLANCHE VI.

Fig. 1. Appareil de Boyer pour la fracture du col du fémur. a a, b, c, d. Le sous-cuisse placé. e e. La semelle fixée. f f. Lanières qui l'assujettissent. g g. Attelle extensive entourée du drap fanon. h, i. Crochet engagé dans le gousset du sous-cuisse. k k k k k k. Paillassons de balle d'avoine. l l. Attelle antérieure. m m m m m. Liens

pour serrer tout l'appareil. n. Manivelle. o o. Supports de la semelle.

Fig. 2. Bandage de Scultet ou à bandelettes séparées pour la fracture de la cuisse. a a a a. Cinq rubans de fil. b b b b. Porte-attelles. 1,2—48,49. Bandelettes en partie appliquées.

Fig. 3. a a. Attelles externe et interne placées de champ. b b. Coussins externe et interne. c c. Coussin antérieur. d d. Attelle antérieure. e e e e. Liens pour serrer l'appareil. f f. Bandelette croisée sur le dos du pied, et fixée à l'appareil.

Fig. 4. Bandage unissant des plaies en long de la cuisse. a a a. Lanières. b b b. Boutonnières.

Fig. 5. a a. Compresses graduées. b b. Lanières passées dans les boutonnières.

Fig. 6. Bandage unissant des plaies en travers de la cuisse. a a a. Pièce de linge ayant trois lanières.

Fig. 7. a a a. Pièce de linge ayant trois boutonnières.

Fig. 8. a. Circulaires pour fixer la pièce de linge coupée en lanières. b. Circulaires pour fixer la pièce de linge à boutonnières. c c. Compresses graduées. d d. Lanières engagées dans les boutonnières. e e. Bandes roulées

Fig. 9. Bas lacé. a a. Le bas. b b. OEillets. c. Lacet. d. Bande défensive.

Fig. 10. Bandage de Dupuytren pour la fracture de l'extrémité inférieure du péroné. a a. Coussin plié en deux. b b. Attelle se prolongeant au-dessous du bord interne du pied. c. Tours circulaires de la première bande. d. Croisés en huit de chiffre de la seconde bande.

PLANCHE VII.

Fig. 1. Mouchoir.
Fig. 2. Carré-long.
Fig. 3. Triangle.
Fig. 4. Cravate.
Fig. 5. a. Triangle fronto-occipital. b. Triangle sterno-dorsal.
Fig. 6. a. Triangle occipito-frontal. b. Triangle dorso-thoracique.
Fig. 7. a. Triangle oculo-occipital simple. b b. Cravate cervico-thoracique. c. Carré dorso-lombaire.
Fig. 8. a. Triangle oculo-occipital double. b b. Carré dorso-thoracique.
Fig. 9. a. Triangle facial. b. Triangle brachio-cervical composé.
Fig. 10. Triangle parieto-mentonnier.
Fig. 11. Cravate maxillo-verticale.

Fig. 12. a. Cravate bis-axillaire simple. b. Cravate cruro-inguinale. c. Triangle bonnet.

Fig. 13. a. Triangle scroto-lombaire composé.

Fig. 14. Planchette hyponarthécique.

Fig. 15. Hyponarthécie immobile.

Fig. 16. Hyponarthécie mobilisée par la suspension.

TABLE

DES

MATIÈRES.

PREMIÈRE PARTIE.

CHAPITRE PREMIER.

PIÈCES D'APPAREIL.

CHAPITRE II.

DES BANDAGES.

SECONDE PARTIE.

BANDAGES DE LA TÊTE.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DU CRANE.

CHAPITRE II.

BANDAGES DE LA FACE.

TROISIÈME PARTIE.

BANDAGES DU TRONC.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DU COU.

CHAPITRE II.

BANDAGES DE LA POITRINE.

CHAPITRE III.

BANDAGES DE L'ABDOMEN.

CHAPITRE IV.

BANDAGES DES AINES, DE L'ANUS, ET DES PARTIES GÉNITALES.

QUATRIÈME PARTIE.

BANDAGES DES EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DE L'ÉPAULE ET DU BRAS.

CHAPITRE II.

BANDAGES DE L'AVANT-BRAS ET DE LA MAIN.

CINQUIÈME PARTIE.

BANDAGES DES EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES.

CHAPITRE PREMIER.

BANDAGES DE LA CUISSE.

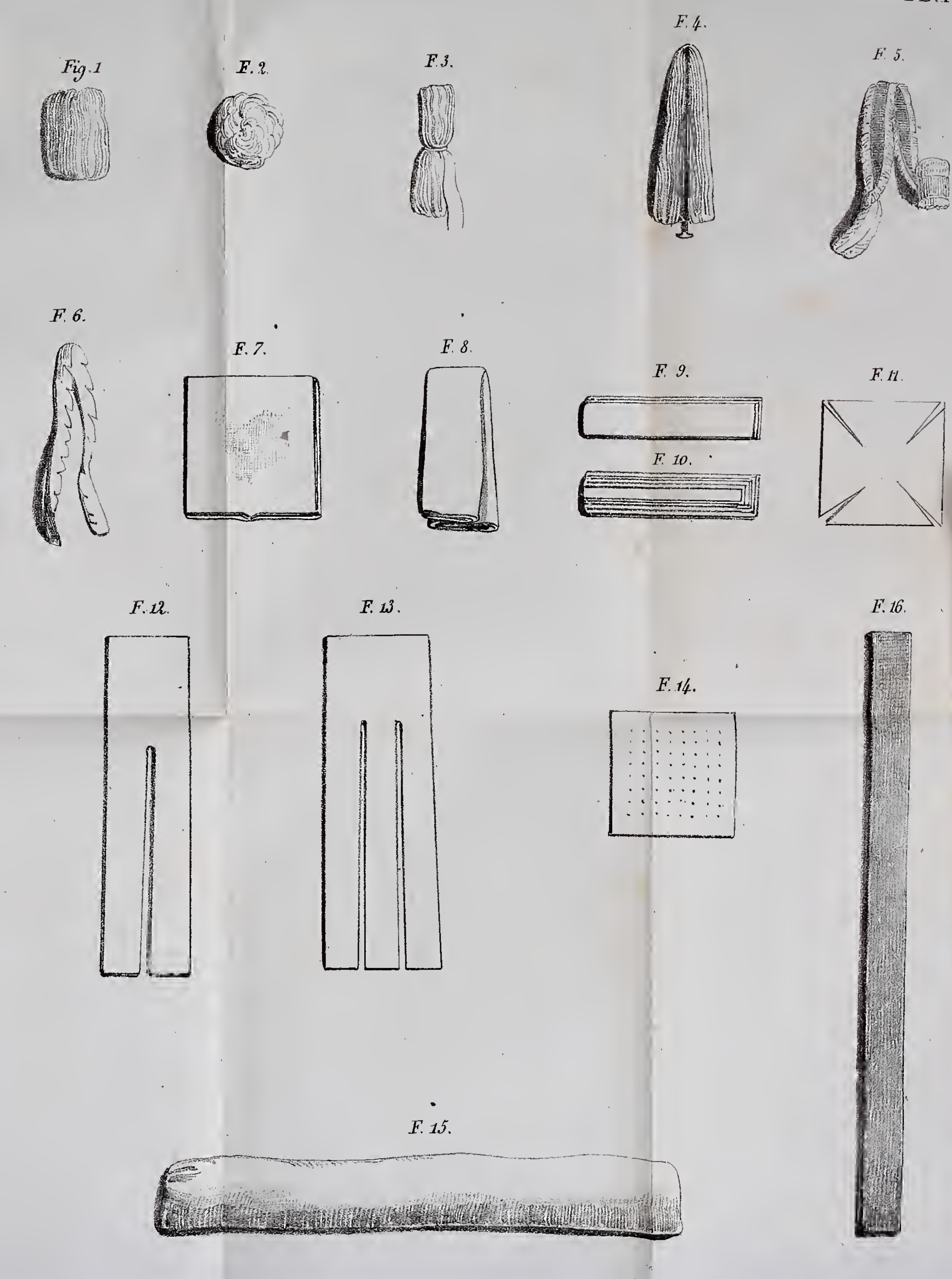
CHAPITRE II.

BANDAGES DU GENOU, DE LA JAMBE ET DU PIED.

SIXIÈME PARTIE.

APPAREILS DE DÉLIGATION DE M. MAYOR DE LAUZANNE.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.


Fig. 1
F. 2.
F. 3.
F. 4.
F. 5.
F. 6.
F. 7.
F. 8.
F. 9.
F. 10.
F. 11.
F. 12.
F. 13.
F. 14.
F. 15.
F. 16.

F. 1.

F. 2.

F. 4.

F. 5.

D D

B A B

C C

F. 3.

A

E

B

D

C

F. 6.

a d d d c c b

F. 7.

a b

F. 8.

F. 9

F. 10.

F. 11.

b b a a

F. 12.

d e b a c

F. 13.

b a

F. 14

b e e a d d a

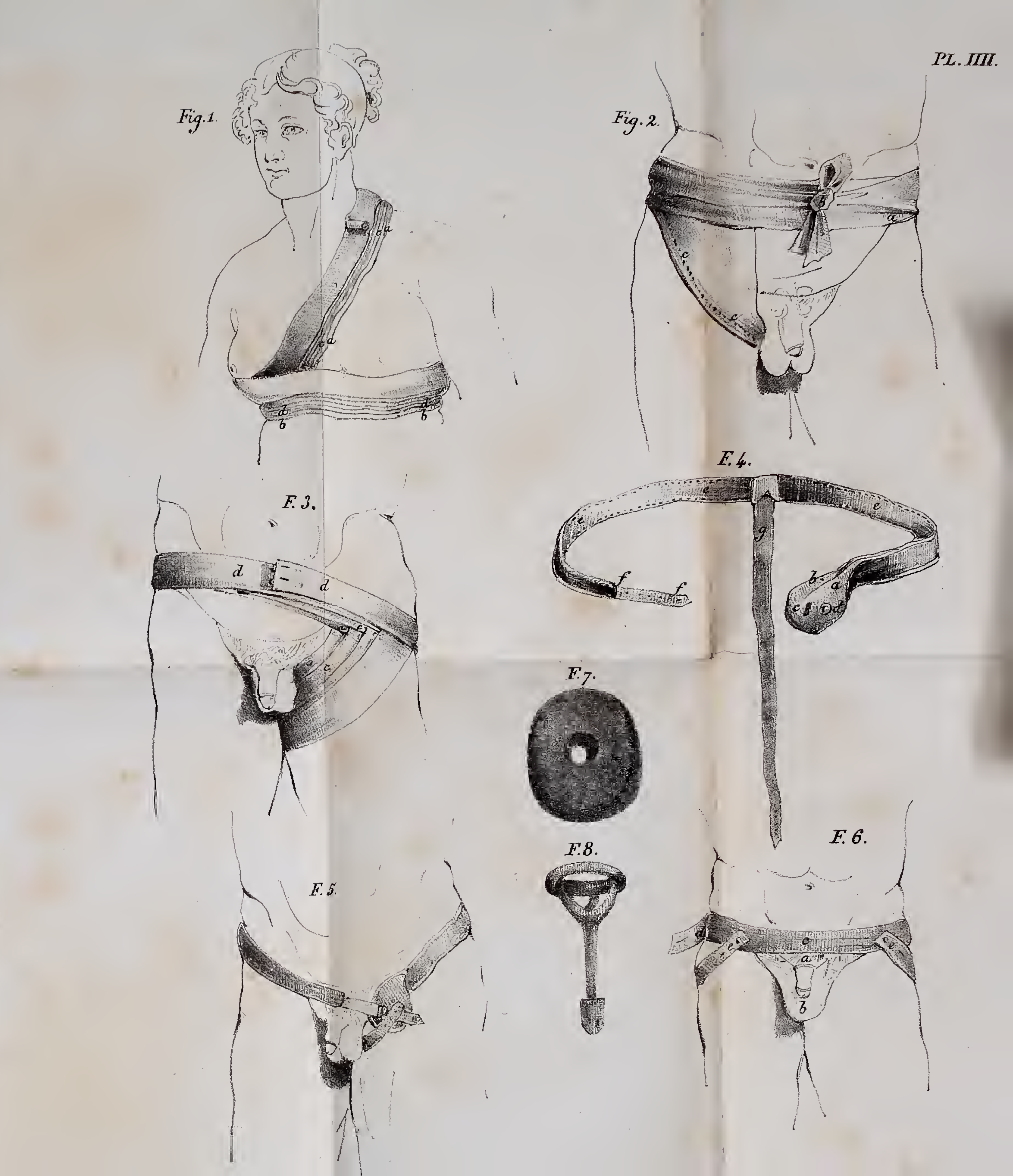
F. 15.

b d a c a c a a c

F. 16.

h g g d d i b b e f a a k


PL. III.
Fig. 1.
F. 2.
F. 3
F. 4.
F. 5.
F. 6.
F. 7.
F. 8.


PL. IIII.
Fig. 1.
Fig. 2.
F. 3.
F. 4.
F. 5.
F. 6.
F. 7.
F. 8.

PL. V.

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

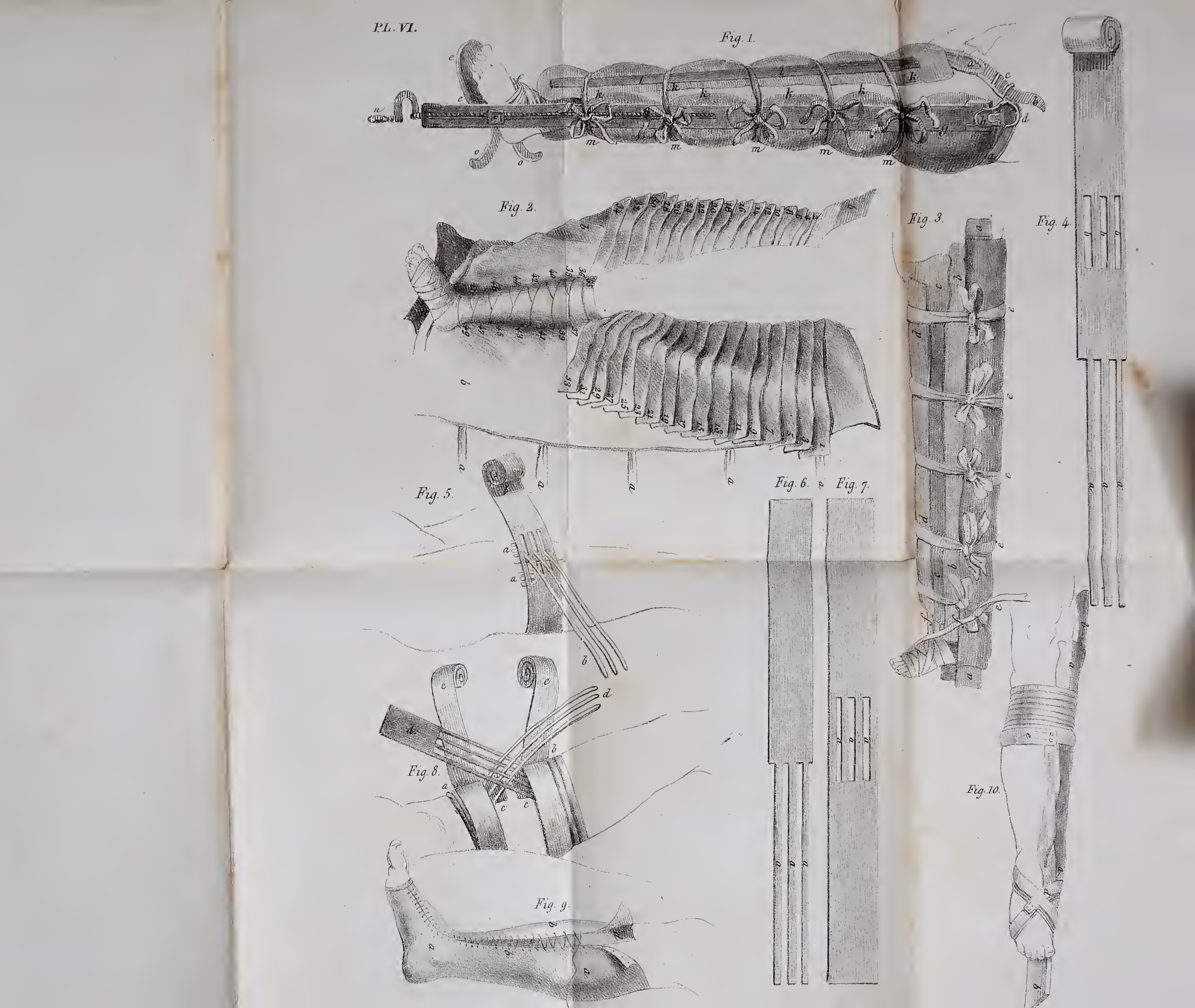
Fig. 5.

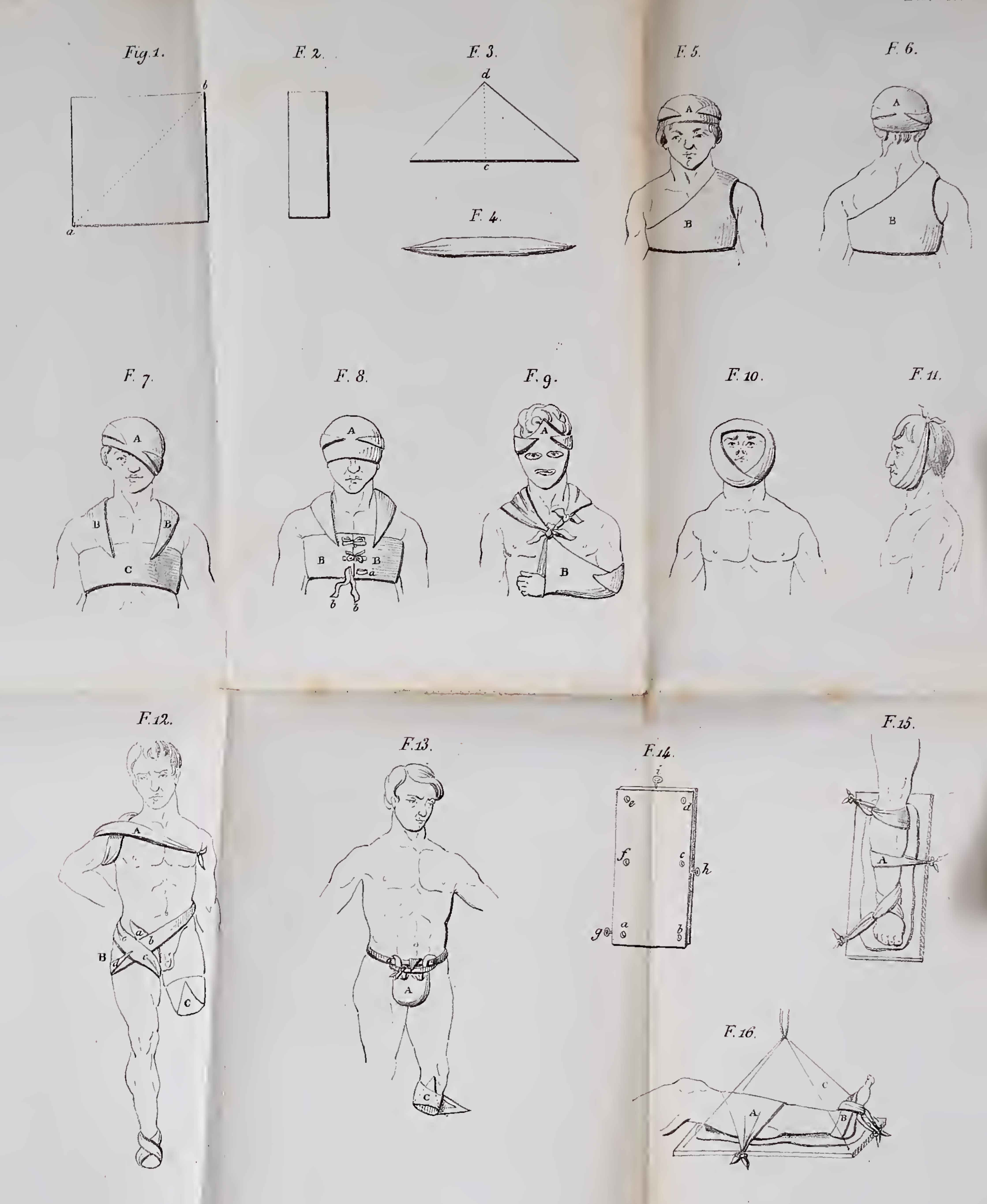
Fig. 6.

Fig. 7.

Fig. 9.

Fig. 9.


PL. VI.
Fig. 1.
Fig. 2.
Fig. 3.
Fig. 4.
Fig. 5.
Fig. 6.
Fig. 7.
Fig. 8.
Fig. 9.
Fig. 10.


Fig. 1.
F. 2.
F. 3.
F. 4.
F. 5.
F. 6.
F. 7.
F. 8.
F. 9.
F. 10.
F. 11.
F. 12.
F. 13.
F. 14.
F. 15.
F. 16.

